

**UNIVERSIDAD CATÓLICA DE LA SANTÍSIMA CONCEPCIÓN
FACULTAD DE COMUNICACIÓN, HISTORIA Y CS. SOCIALES
TRABAJO SOCIAL**



**UNIVERSIDAD CATOLICA
DE LA SANTISIMA CONCEPCION**

**Revisión Sistemática sobre Investigaciones vinculadas a
Salud Mental de Estudiantes Universitarios entre los años
2016 - 2020.**

Estudiantes:

Javier Molina Vásquez

Danae Ruiz Díaz

Ricardo Zúñiga Valdés

Profesora: Viviana Blanco Castro.

Concepción, 20 agosto del 2020

AGRADECIMIENTOS

En el término de esta etapa en nuestras vidas, queremos agradecer a todas aquellas personas que nos acompañaron y dieron alguna palabra de aliento durante el arduo proceso de formación.

A nuestros padres, quienes confiaron en nuestras metas y nos entregaron la fortaleza para seguir adelante. A nuestros hermanos/as, amigos/as, parejas, mascotas y cercanos quienes estuvieron de forma constante apoyándonos y preocupándose de nuestro bienestar y salud, no solo en este periodo de gran trascendencia, sino que a lo largo de estos años universitarios.

A nuestros profesores y profesoras, quienes a través de su sabiduría y experiencia nos entregaron no solo el conocimiento necesario para nuestra profesión, sino el amor por querer un país mejor y justo para todos y todas.

A nuestra profesora guía, Viviana Blanco, quien a través de su experiencia nos brindó las herramientas necesarias para culminar este proceso, agradecemos su disposición y apoyo constante.

Agradecer energéticamente al compañerismo, entrega y voluntad de trabajo que nos unió como grupo de tesis, lo cual permitió llevar un proceso excepcional en un contexto tan complicado como lo es una pandemia mundial.

Por último, reconocer a todos aquellos estudiantes que al igual que nosotros, fueron la primera generación en egresar con gratuidad, todo el esfuerzo y la constancia valió la pena.

Javier, Danae y Ricardo

I. Problemática

Según la Organización Mundial de la Salud (2019) dentro de la carga de mortandad que existe a nivel mundial, un 10% corresponde a trastornos mentales, neurológicos y por consumo de sustancias, mientras que un 30% corresponde a enfermedades no mortales. Estas cifras dan cuenta de una realidad que viven las personas en todo el mundo, lo que puede ser complejo, ya que los problemas relacionados con la salud mental son una gran barrera para que los sujetos se puedan desenvolver de forma “normal” en su cotidianidad. Un ejemplo de ello es la depresión, la cual según la Organización Mundial de la Salud (2019) impacta en un total de 264 millones de personas aproximadamente en todo el mundo y es una de las principales causas de discapacidad en los países. Estas condiciones merman la calidad de vida y alejan a las personas de un estado de bienestar real, en cuyo caso todos los estados deberían garantizar.

La Salud Mental se entiende como “un estado de bienestar en el cual el individuo es consciente de sus propias aptitudes puede afrontar las presiones normales de la vida, puede trabajar de forma productiva y fructíferamente y es capaz de hacer una contribución a su comunidad” (Organización Mundial de la Salud, 2004, p.14). Considerando su importancia, Naciones Unidas el 2017, aprobó una resolución sobre salud mental en la cual les recuerda a los participantes de esta organización que deben asegurar que las personas con problemas o enfermedades relacionadas con la salud mental tengan el acceso requerido para tratar estas afecciones con el fin de propiciar el ejercicio de los derechos humanos y con ello, garantizar a la comunidad su autonomía y respeto, de forma en que se puedan desarrollar de forma independiente dentro de la comunidad (Asamblea Nacional de las Naciones Unidas, 2017).

Al comparar esto con la realidad de muchos países se pueden cuestionar las acciones que se realizan para promocionar y prevenir enfermedades de salud mental, ya que anualmente se cuenta con cerca de 800 mil suicidios en todo el mundo; registrándose el año 2016 que el 79 % de estas muertes provenían de países con ingresos bajos y medios (Organización Mundial de la Salud, 2019). En este contexto, según datos entregados por la Organización Mundial de la Salud (2013), en países con ingresos bajos y medios existe entre un 76% y 85% de la población que se encuentran sin recibir tratamiento de salud mental, de la misma manera, indica que en países más desarrollados este problema se repite, siendo entre un 35% y 50% de la población quien experimenta la misma problemática.

Latinoamérica no ha sido la excepción tampoco a este problema, la Organización Panamericana de la Salud (2018) a través de su publicación Atlas de Salud Mental, da

cuenta que dentro de las políticas públicas en América del Sur solo se destina un 2.3% de presupuesto de salud para salud mental, pero, además este informe da cuenta que por cada 10.000 habitantes se encuentra 1 personal de salud atendiendo dichas patologías de salud mental.

Otro informe sobre los sistemas de salud mental de América Latina y el Caribe realizado por la Organización Panamericana de la Salud (2013), evidencia que la atención otorgada por los dispositivos primarios dentro de la salud mental es limitada, debido a que la formación que recibe el personal que atiende en dicha instancia no es la requerida para estos casos, junto a ello, existe una baja cantidad de especialistas en el sector público de salud como en el privado, dando cuenta de una precarización de las atenciones a trastornos mentales dentro de los países latinoamericanos y del caribe.

En el caso de Chile, existe el Plan Nacional de Salud Mental (Ministerio de Salud de Chile, 2017), el cual busca asegurar a través de diversas estrategias y métodos el óptimo cuidado en salud mental de la población chilena por medio de la prevención y garantizando una atención para aquellas personas que lo requieran. No obstante, en la práctica se visualiza que la atención diaria de salud mental dentro de la población es diferente respecto a aquello que se señala en este plan, puesto que en la actualidad según la Sociedad Chilena de Salud Mental un 23% de la población tiene un trastorno mental evidenciable y solo el 20% de ellos tiene tratamiento formal, además, se observan en los diferentes estudios realizados sobre la salud mental en Chile, que un 80% de la población tiene síntomas de enfermedades mentales que no han sido diagnosticados (Cable News Network Chile, 2018).

En cuanto a la realidad en salud mental de estudiantes universitarios en Chile, un estudio da cuenta que a lo menos el 27% de los estudiantes presenta síntomas de depresión severa, un 10% cumple con las características del trastorno bipolar, el 24% presenta consumo problemático de alcohol y un 15% sufre de trastornos alimenticios (Baader, Molina, Gotelli, Alamo, Fierro, Venezian & Dittus, 2014). Por su parte, la Primera encuesta Nacional de Salud Mental Universitaria de Chile realizada por la Universidad Católica de Temuco, da cuenta que el “46% de los estudiantes encuestados presenta síntomas depresivos, el 46% muestra ansiedad y el 54% padece estrés, mientras que el 29,7% sufre los tres problemas a la vez” (Red Universitaria G9, 2019).

Se debe considerar que el último estudio presentado arrojó que el 44% de los estudiantes ha tenido que optar por tratamientos psicológicos durante su proceso de formación, ante lo cual, es necesario aclarar que este sondeo evidenció que no se podría atribuir estos datos obtenidos solamente a la carga académica, sino más bien, a otros aspectos

personales de los universitarios, ya sea etapas no resueltas en su adolescencia o problemas familiares que inciden en la salud de los estudiantes (Universidad Católica de Temuco, 2019).

Por lo anterior, es importante profundizar en el desarrollo empírico que existe sobre la salud mental de estudiantes universitarios, con el fin de identificar el abordaje de esta temática desde la investigación científica y así, profundizar en la necesidad de levantamiento de información que permita prevenir y tratar oportunamente estas afecciones en la población y en especial, en los estudiantes universitarios.

II. Justificación

Los trastornos de salud mental son una problemática que afecta a la población en general, el cual no discrimina género, condición ni edad y como se dijo anteriormente, es una condicionante que incluso incapacita a las personas. Según datos entregados por el Institute for Health Metrics and Evaluation (2018), se estima que 792 millones de personas en el mundo padecen algún trastorno de salud mental, traduciendo esto en que 1 por cada 10 personas padece alguna afección de este tipo, y al situar estas estadísticas a la realidad chilena, el 5% de la población mayor a 15 años padece depresión y un 6,5% trastornos de ansiedad (Organización Mundial de la Salud, 2017).

En este contexto, Chile se ha encargado de suscribir y ratificar diversos pactos internacionales, como es el Pacto Internacional de derechos económicos, sociales y culturales, en el cual se reconoce el derecho a la salud. Este establece que “los Estados parte en el presente pacto reconocen el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental” (Centro de Derechos Humanos UDP, 2013, p.99). No obstante, la atención otorgada en salud mental a la población abarca un porcentaje reducido a la cantidad total de las personas que requieren tratamiento, alcanzando poco más del 20% (Ministerio de Salud de Chile, 2017).

Lo mencionado puede ser explicado por el bajo presupuesto que se destina a salud mental. Desde el Colegio de Psicólogos de Chile (2019), se informa que el presupuesto destinado para la salud mental durante el año 2019 fue solo de un 1,9% del presupuesto total destinado a salud, el cual es insuficiente para la resolución de la brecha de atención. Es por esta razón, que se hace insostenible una atención adecuada proveniente del aparato estatal, no dando abasto para la atención de toda la población que se aqueja de problemáticas relacionadas con la salud mental.

Una población aquejada de forma particular por este tipo de problemáticas, son los estudiantes universitarios, sin embargo, actualmente en Chile solo existe una encuesta a nivel nacional enfocada a la salud mental universitaria, la cual como se dijo anteriormente, establece que el 44% de los estudiantes universitarios partícipes presenta trastornos depresivos, ansiosos y de estrés, también, informan que el consumo de sustancias y las conductas de riesgo serían comunes en este grupo (Universidad Católica de Temuco, 2019).

Esta encuesta da cuenta de la necesidad de investigaciones que busquen explorar e intervenir sobre las problemáticas que afectan a los jóvenes universitarios, ya que como Florenzano (2006), existe una escasez de investigaciones que den cuenta de las

problemáticas que enfrentan los jóvenes en la sociedad actual (citado en Micin & Bagladi, 2010). Más aún, considerando que el grupo específico de jóvenes que cursan una carrera universitaria se encuentra constantemente bajo presión y estrés, siendo estas condicionantes en muchos casos la causa de trastornos mentales posteriores (Martínez, S.F) o problemas a nivel físico tales como hipertensión, cefaleas, fatiga crónica, dolor de espalda, dificultad para dormir o sueño irregular, excesiva sudoración, aumento o pérdida de peso, temblores o tic nerviosos, ansiedad, irritabilidad excesiva, fumar excesivamente e incluso problemas cardíacos que pueden derivar a un infarto al miocardio (O. Maceo, A. Maceo, Varón, M. Maceo & Peralta, 2013).

El Trabajo Social busca actuar desde “la justicia social, los derechos humanos, la responsabilidad colectiva y el respeto a la diversidad” (Federación internacional de Trabajo Social, 2020). Estos principios son fundamentales para cualquier acción en la que participe la profesión. Por lo tanto, desde la mirada de esta, se debe tratar la salud por lo que es: un derecho. Es por lo que se hace relevante conocer lo que se ha investigado sobre salud mental en el contexto universitario desde una perspectiva que utilice los principios y también las herramientas que dispone para su análisis el Trabajo Social, ya que con ello se logrará identificar necesidades, problemas y diversos factores que inciden en el adecuado desarrollo de este derecho en las diversas instituciones que lo aborden.

Para finalizar, se concluye que es importante caracterizar y sintetizar los estudios que se han dado en torno a la salud mental de esta población específica, con el fin de promover iniciativas concretas y el desarrollo del conocimiento científico hacia esta población objetivo, aquejada de manera particular con esta problemática. De esta manera desde el Trabajo Social se podría aportar en la evaluación y posterior toma de decisiones de aquellas instancias que se relacionan con las enfermedades de salud mental que prevalecen en los estudiantes universitarios, de modo que la perspectiva crítica que emplea la profesión agudizará la identificación de mecanismos de promoción y prevención que son utilizados en beneficio de este grupo particular.

III. Preguntas de Investigación

- ¿Cuáles son las estrategias metodológicas usadas en las investigaciones sobre salud mental en estudiantes universitarios en los últimos 5 años?
- ¿Cuáles son los principales resultados de las diferentes investigaciones científicas sobre salud mental en estudiantes universitarios durante los últimos 5 años?

IV. Objetivos de Investigación

Objetivo general:

Caracterizar las investigaciones científicas de carácter empírico vinculadas a salud mental en estudiantes universitarios publicadas dentro de los últimos 5 años.

Objetivos específicos:

- Determinar las estrategias metodológicas empleadas en las investigaciones vinculadas a salud mental de estudiantes universitarios publicadas dentro de los últimos 5 años
- Sintetizar la evidencia científica sobre estudios vinculados a salud mental en estudiantes universitarios publicada dentro de los últimos 5 años.

V. Marco Conceptual

Para desarrollar de manera adecuada la presente revisión sistemática se deben entender conceptos que son relevantes para comprender el tema a investigar y su posterior análisis.

En primer lugar, debemos entender que para el ser humano es primordial mantener una salud idónea que le permita desenvolverse en los diversos aspectos que conlleva la vida, por lo que es importante entender que es salud. Esta se entiende como “un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades” (Organización Mundial de la Salud, 2014, p.1). Con la definición anterior se expande la visión que se percibe de la salud, ya que se involucran otros factores que estructuran la percepción de esta, dentro de los cuales podemos identificar aquel que incorpora a la salud mental.

Al ser la salud mental uno de los factores que influyen en la salud y bienestar general de las personas, es de suma importancia entender lo que es. Para esto se puede exponer que una salud mental óptima es aquella que “hace posible que las personas materialicen su potencial, superen el estrés normal de vida, trabajen de forma productiva y hagan aportaciones a su comunidad” (Organización Mundial de la Salud, 2013. p.5). De acuerdo con esto y a la definición general de salud, se establece que no se puede abordar la *salud* sin tomar en cuenta lo relevante que es la *salud mental* en el individuo, ya que la salud considera aquellos aspectos de la salud mental necesarios para mantener una calidad de vida apropiada para cada ser humano. De la misma manera, se debe entender que los aspectos físicos y sociales también se verán influenciados por la salud mental, ya que es “la base para el bienestar y funcionamiento efectivo de un individuo y una comunidad” (Organización Mundial de la Salud, 2004 citada en Moll, 2013, p.115).

Por otro lado, la salud mental puede sufrir perturbaciones, estas se conocen como trastornos de salud mental, y se definen como una “alteración de tipo emocional, cognitivo y/o del comportamiento, en que quedan afectados procesos psicológicos básicos como son la emoción, motivación, la cognición, la conciencia, la conducta, la percepción, el aprendizaje, el lenguaje, lo cual dificulta a la persona su adaptación” (Confederación Española de Agrupaciones de familiares y personas con enfermedad mental, 2008, p.24). Del mismo modo, según el Ministerio de Salud y Protección Social de la República de Colombia (2014) se establece que los trastornos de salud mental son aquellos que se dividen en dos categorías, los trastornos y problemas mentales. En primer lugar, los trastornos mentales corresponden a enfermedades con una duración, coexistencia, intensidad y afectación en la funcionalidad de quien presenta la enfermedad. Mientras que

los problemas de salud mental corresponden a condiciones que son más comunes, pero que, a diferencia de los trastornos mentales, son menos persistentes en el tiempo.

Se debe comprender que todas las personas son proclives a padecer algún trastorno mental o problemática de salud mental, pero en lo que respecta a esta revisión sistemática, se aborda un grupo en particular, los estudiantes universitarios.

Sotil (2017), indica que se debe entender al estudiante universitario como aquella persona que se encuentra realizando estudios de manera sistemática para formarse como profesional. También manifiesta que esta etapa es de mucha trascendencia personal y social, ya que el estudiante sortea diversas asignaturas desarrollando una forma de estudio en profundidad para aprobarlas y lograr ser un profesional de calidad. Por lo tanto, se puede concluir que este proceso universitario pone a prueba la salud mental pues los estudiantes se encuentran bajo una gran carga académica y social, de manera que las posibilidades de sufrir algún trastorno mental aumentan, sobre todo si las condiciones en las cuales se desenvuelve un estudiante no son las óptimas.

Desde esta perspectiva, diferentes investigaciones han dado cuenta de un aumento considerable de los trastornos de salud mental en los jóvenes universitarios. Duffy, Twenge y Joiner (2019) examinaron dos grandes bases de datos que contenían encuestas realizada a estudiantes universitarios de Estados Unidos entre los años 2007 al 2018, los cuales concluyeron que los pensamientos suicidas, la depresión severa y las autolesiones aumentaron el doble entre los estudiantes. Del mismo modo, Pérez, Bonnefoy, Cabrera, Peine, Macaya, y Baqueano (2012) dan cuenta en su investigación realizada en Chile que un 38% de los estudiantes universitarios encuestados presentaban sintomatología ansiosa, un 16% sintomatología depresiva y que un 28% presentaban niveles de consumo de alcohol problemático.

VI. Marco teórico.

Para el análisis de los resultados sintetizados en la revisión sistemática, se hará uso de diferentes teorías y enfoques, descritos como teoría principal y enfoques complementarios.

Teoría Principal

Teoría de los Campos Sociales de Bourdieu

La teoría de los campos sociales de Bourdieu busca superar la oposición que existe entre lo objetivo y lo subjetivo. Bourdieu lo hace criticando teorías que ignoran a los actores como agentes que perciben, piensan y construyen determinadas estructuras en las cuales se desenvuelven. De la misma manera, crítica a aquellas que abordan sólo aspectos subjetivos y se centran en la acción propia de los actores e ignora la estructura en la cual se desarrollan los mismos. El autor se ha encargado de vincular aquella oposición utilizando conceptos relevantes que serán empleados en el análisis, tales como *habitus*, *campo social*, *capital* y *agentes*. (Ritzer, 1997)

Bourdieu, explica que el concepto de *habitus* hace relación con “las estructuras mentales o cognitivas mediante las cuales las personas manejan el mundo social” (Ritzer, 1997, p.502). Esto quiere decir que es propio de cada persona y por eso entrega a estas “una serie de esquemas internalizados por medio de los que perciben, comprenden, aprecian y evalúan el mundo social” (Ritzer, 1997, p.502). La adquisición del *habitus* de cada persona es dada por la constante exposición de estas a la estructura en la cual se encuentra inmerso. Este *habitus* está formado de acuerdo con la historia de vida de cada sujeto, y se entiende de esta manera que el produce el mundo social y este es producido por el mismo. Es así como esta teoría será aplicada a la revisión sistemática en la identificación de aquellos factores que influyen en el *habitus* de los estudiantes universitarios, y que provoca que esta población sea más susceptible a padecer trastornos de salud mental.

Ritzer (1997) indica que el *Campo* es aquel que posee una red de relaciones entre posiciones objetivas que hay en él, estas posiciones pueden ser agentes o instituciones que se encuentran sometidas a la estructura del campo. Agrega además que las relaciones que se den dentro de esta se encuentran disociadas de la conciencia y a la voluntad colectiva. La visión que Bourdieu tiene sobre este campo es similar a una arena de batalla, ya que manifiesta que “el campo es un tipo de mercado competitivo en el que se emplean y despliegan varios tipos de capital” (Ritzer, 1997, p.503), de la misma manera menciona que las posiciones que se dan en este campo están condicionadas por la cantidad y el peso

relativo del capital que él o los agentes poseen. Por lo cual visualizar el campo en el cual se encuentran inmersos los estudiantes, permitirá conocer aquellos factores extrínsecos a ellos que propiciarán trastornos de salud mental.

El *capital* se relaciona al “conjunto de bienes acumulados que se producen, se distribuyen, se consumen, se invierten y/o se pierden, con la condición de que dichos bienes se presenten como raros y sean dignos de ser buscados en una formación social específica” (Leiva, 2011, p.212), por lo que la cantidad acumulada que los agentes tengan de capital va a definir su posición en el campo, es decir, que dependiendo del capital que se posea condicionará e influirá en las relaciones que se den entre los que participan dentro del mismo campo social. La utilización de este concepto permite centrar la atención en aquellos factores que se relacionan a los estudiantes, como, por ejemplo, la procedencia, el nivel sociocultural al que pertenece, para explicar si influyen o no en el padecimiento de algún trastorno de salud mental.

Los *agentes* son “seres humanos complejos atravesados por su historia, la de sus padres y sus abuelos; sus amistades; su situación económica; sus gustos y toda una serie de “capitales” que los ubican en un espacio y tiempo determinados” (Aguilar, 2017, p.400), por lo tanto, estos son quienes interactúan y dan vida a los campos sociales, relacionándose entre sí e influyendo en el otro de acuerdo con la posición que estos se encuentren.

Para fin del análisis, se entenderá a los agentes como el conjunto de personas que componen una comunidad universitaria, quienes se desarrollan e interactúan en un campo social determinado en el que fluyen distintos tipos de capitales que serán consumidos, invertidos, acumulados, entre otros. Estos agentes se encuentran en una constante “lucha” por los diversos capitales disponibles en el campo social. Durante estas interacciones lo ideal sería que cada agente contará con las mismas posibilidades de obtener el capital querido, sin embargo, en la realidad esto no es así, pues existen diferentes situaciones de crisis que no siempre van a afectar a todos los agentes que participan de la interacción, esas crisis pueden ser de diversas índoles: económicos, de salud, religiosas, etc. Por lo tanto, la utilización de esta teoría en la revisión sistemática permitirá construir una idea sobre el contexto que rodea a los estudiantes universitarios y sobre aquellos aspectos que influyen en la prevalencia de los trastornos de salud mental.

Enfoques Complementarios

Estructuralismo

Desde la mirada de Giddens, se puede analizar que los problemas que atraviesan los jóvenes universitarios tienen relación con la estructura. Cuando se habla de estructura, se asocia como un ente externo que regula y condiciona el actuar, pero desde esta teoría la estructura se observa como un medio para la acción social y no como un ente que condiciona o regula, es quien “moldea y da forma a la vida social, pero no es por se esa forma” (Giddens, 1989, citado en Ritzer, 1997, p.495). Es por lo que, dentro de esta teoría los estudiantes universitarios son capaces de adecuar sus acciones para desarrollarse dentro del contexto universitario sin la necesidad de que estas estén mediadas o determinadas con antelación.

A su vez, enseña que la estructura y la acción social conviven en una dualidad, ya que todo lo que haga la sociedad puede influir en la estructura y todo lo que la estructura ocasione puede intervenir en la acción social. Eso puede ocasionar muchas veces que los agentes sociales pierdan el control de la estructura o que se alejen de esta, ya que al no haber un medio controlador como tal se pierde muchas veces la relación con este (Ritzer, 1997), es con esa premisa que si se sitúa al contexto universitario, los estudiantes pueden generar o no acciones para lidiar con lo que se desarrolla dentro del contexto universitario, pero muchas veces se desarrollan prácticas autodestructivas que están mediadas en la estructura.

Con esto se comprende que la modernidad que indica Giddens afecta en muchos ámbitos íntimos de la vida, ya que puede alterar lo que se realiza a diario e incluso la propia identidad. Esto lo recalca el teórico cuando indica que “los cambios provocados por las instituciones modernas se entretajan directamente con la vida individual, y, por lo tanto, con el yo” (1998, p.9). Es debido a esto, que esta teoría entrega una idea del choque que enfrentan los jóvenes al llegar al contexto universitario, pues podrían encontrarse con una realidad que no es igual a la que ellos imaginaron, ya que muchas veces esta concepción de la universidad está mediada por lo que han visto en la televisión o han escuchado de personas cercanas sobre este contexto.

Es por lo que, puede que algunos de los estudiantes al llegar a este contexto podrían verse influenciados a cambiar su propia identidad y tomar un estilo de vida distinto al que tenían, como un medio de adaptación para poder seguir estando insertos dentro de esta institución. Pero esta transformación puede ser consecutiva con la pérdida de la identidad del sujeto, pues a pesar de que la modernidad entrega en cierta medida libertades de

elección, también como establece Giddens las instituciones modernas “establecen mecanismo de supresión más bien que de realización del yo” (1998, p.14). Ocasionalmente ocasionando desigualdades e incluso pudiendo llegar a la marginalización de los sujetos que no se adaptan a las normas, creando barreras para acceder a servicios que puedan ayudarlos a sobrellevar esta nueva etapa.

Giddens (1998) indica que la elección de los estilos de vida no siempre está ligada con las clases sociales, pero para los pobres se entiende que se les dificulta la posibilidad de escoger. Ciertamente, a aquellos estudiantes que se encuentran en esta situación se les dificultan aún más el poder soportar esta nueva etapa dentro de la educación superior, por lo que su salud mental también se ve afectada. Además, se observa que en esta sociedad moderna aparecen sentimientos tales como que “la vida no tiene nada valioso que ofrecer” (1998, p.18), incidiendo así en la mirada que se tiene sobre el futuro y sobre la propia existencia de los sujetos, lo cual a la larga puede ocasionar que se desarrollen problemas de salud mental.

Teoría de Género

Dentro de esta teoría en primer lugar se debe considerar lo que se conoce como teoría de género. López en su texto denominado El enfoque de género en la intervención social (2007) explica que:

Una perspectiva o mirada de género es aquella que tiene en cuenta las diferencias y desigualdades entre hombres y mujeres existentes en la realidad. Es decir, visibiliza el modo en que el género puede afectar la vida y las oportunidades de las personas para resolver sus problemas y dificultades. (p.27).

En otras palabras, la manera de resolver los problemas o subsanarlos puede variar según el género de la persona. Siguiendo con esta idea, según Sirvent, Coutiño y Pérez esto está relacionado con los papeles que culturalmente se le asignan a cada género, ya que se “considera las diferentes oportunidades que tienen los hombres y las mujeres” (2015, p.56). En el caso de las mujeres, las enfermedades están ligadas al ámbito emocional, lo que se relaciona con el rol culturalmente ligado al género femenino en comparación a su par masculino. Montecino y Rebolledo (1995) en su documento denominado conceptos de género y desarrollo, establecen que:

Los roles sociales de la mujer estarían aprisionados en la naturaleza, pues su papel como reproductora la habría limitado a funciones que están ligadas a esta. De allí su confinamiento al dominio de lo

doméstico, en donde permanece a cargo de la crianza de los niños y la reproducción cotidiana. (p.5).

En otras palabras, un rol caracterizado al mantenimiento y el cuidado de ella y su familia, ligado a la emotividad mientras que al hombre culturalmente se le asigna un rol totalmente opuesto el de la mujer, un rol de proveedor. Según Valdés y Olavarría (1998), en el capítulo llamado ser hombre en Santiago de Chile: se expresa lo siguiente:

Tiende a ser introvertido, tímido, poco expresivo, temeroso de sobrepasar barreras de buena conducta. A ellos se agrega que los varones chilenos no hablan regularmente de sí mismos y menos aún de temas que apunta a las dimensiones íntimas de su identidad. Incluso se percibe cierta falta de vocabulario y lenguaje para describir situaciones y emociones de la intimidad especialmente entre los varones de los sectores populares. p.13).

Desde este enfoque se interpreta las diferencias de género que pudiesen poner de manifiesto las investigaciones revisadas, cómo lo son los estereotipos de género, roles y las esferas en las que se mueven, estas esferas se categorizan en dos esfera privada o reproductiva que se asocian con la mujer y está relacionada con el rol de cuidador tanto de ella cómo de su familia o grupo que la rodea, y la otra esfera es conocida cómo la esfera pública o productiva asociada al rol de proveedor y una valoración social (Fritz, 2006).

VII. Marco Metodológico

La selección de los artículos revisados y analizados en esta revisión sistemática se divide en las siguientes fases:

Fase de identificación:

Durante esta fase, se realizó la búsqueda de artículos científicos en la base de datos especializada Web of Science. Se utilizaron las palabras claves, “mental health”; “undergraduate”; “university student”. Igualmente, y para facilitar la búsqueda se agregaron los operadores booleanos “AND/OR”, formulando el siguiente enunciado de búsqueda: ((“mental health”) AND (“undergraduate” OR “university student”)).

Además, la base de datos cuenta con un amplio número de filtros de búsqueda de artículos científicos, esto con el fin de acotar el número de investigaciones encontradas. De acuerdo con estos se seleccionaron diversos tipos de filtros, entre los cuales se escogieron: “periodo de tiempo”, “categorías”, “acceso”, “tipo de documento” e “idioma”.

Acorde a los filtros nombrados, en primer lugar, se optó por investigaciones realizadas entre los años 2016 y 2020. También, se seleccionaron diversas categorías preestablecidas asociadas a profesiones y áreas de estudio específicas relacionadas con aspectos biológicos, psicológicos, sociales y culturales de la salud. Así mismo, se escogieron filtros según el acceso al documento, optando por la búsqueda de aquellas investigaciones con acceso abierto. Por otra parte, se distinguieron investigaciones según el tipo de documento, escogiendo “Article” o artículos académicos y finalmente, se seleccionó estas investigaciones por idioma, escogiendo artículos académicos en español o en inglés.

Una vez desarrollada la búsqueda con la aplicación de todos los filtros descritos anteriormente se encontró un total de 253 investigaciones científicas. Cabe mencionar que las investigaciones encontradas en la base de datos fueron extraídas hasta el 29 de mayo del año 2020. La siguiente tabla presenta la sintaxis del proceso antes descrito:

Refinación de la búsqueda	Web of Science (WOS)
Descriptor	“mental health”; “undergraduate”; “university student”
Conector de descriptor	AND/OR

Ubicación de descriptores	SCI-EXPANDED; SSCI; A&HCI, BKCI-S; BKCI-SSH; ESCI.
Periodo de tiempo	2016-2020
Categorías	Psychiatry; Ethnic Studies; Nursing; Neurosciences; Education Educational Research; Psychology Experimental; Primary Health Care; Social Issues; Psychology Multidisciplinary; Sport Sciences; Psychology Clinical; Education Scientific Disciplines; Psychology applied; Women's studies; Medicine general internal; Medicine Research Experimental; Psychology Social; Substance Abuse; Family Studies; Psychology; Economics; Social Sciences Biomedical; Health Care Sciences Services; Psychology Developmental; Social Work; Clinical Neurology; Psychology Biological; Social Sciences Interdisciplinary; Anthropology; Psychology Educational; Behavioral Sciences; Multidisciplinary Sciences; Rehabilitation; Physiology; Health Policy Services; Medical Informatics; Education Special; Pharmacology Pharmacy; Sociology.
Tipo de documento	Article
Idioma	English – Spanish
Resultado	N= 253

Tabla 1. Sintaxis Revisión.

Fase de duplicado

Esta fase no se desarrolló debido a que se seleccionó sólo una base de datos. Es por ello, que el total de 253 artículos fueron revisados en la siguiente etapa de elegibilidad.

Fase de elegibilidad

Durante esta parte del proceso se eliminaron artículos según las palabras claves que se utilizaron, y que ya fueron mencionadas en la fase anterior. Por lo cual, la elección de los artículos se realizó tomando en cuenta la presencia de dos palabras claves en el título y dos en el resumen/abstracts.

En medio de la revisión de los documentos, se decidió que, en la elección de estos, se podría considerar solo una palabra clave en el título de los artículos. Por lo que, se resolvió utilizar este nuevo criterio durante esta fase porque existían investigaciones que no contenían las dos palabras en el título pero que al completar la lectura del resumen/abstract, este contenía dos palabras claves y, además, el tema tenía relación con lo abordado en la presente revisión sistemática.

También, durante el desarrollo de la fase se estipuló incluir el sinónimo “*college students*” para sustituir en la lectura a las palabras claves “*undergraduate*” y “*university student*”. Se tomó esta decisión debido a que se encontraron investigaciones que contenían la palabra clave “*mental health*” y aludía a estudiantes universitarios, pero refiriéndose a ellos con la palabra ya mencionada. La utilización de este sinónimo permitió aumentar las investigaciones que poseyeran en su muestra a estudiantes universitarios. De la misma forma, se seleccionaron aquellas investigaciones que hacían alusión a carreras específicas que son impartidas en la universidad y no solo de manera general. Se determinó esto debido a que las investigaciones de esta índole abordaban también la salud mental de sus alumnos.

Finalmente, luego de la lectura del título y resumen/abstract de los artículos, se eliminaron 105 investigaciones debido a que no cumplían con la presencia de las palabras claves, ni con los ajustes de selección mencionados anteriormente. Es por ello, que se escogió un total de 148 artículos para ser evaluados en la siguiente etapa. Se debe destacar que los ajustes realizados para la elección de estos artículos fueron previamente consultados con la docente a cargo de la asignatura y con la docente guía del proceso.

Fase de inclusión

En esta fase se revisaron un total de 148 investigaciones. Estas investigaciones para ser incluidas en la revisión sistemática debían cumplir en todo momento con los siguientes tres criterios de inclusión:

- **Estudios empíricos**
- **Escritos en español o inglés.**
- **Referidos a la salud mental de estudiantes universitarios.**

Pero a su vez, también se eliminaron artículos que contenían los siguientes criterios de exclusión:

- **Documentos cuya muestra no sean estudiantes universitarios:** Un total de **15** artículos fueron eliminados bajo este criterio, ya que quienes participaban de la recolección de los datos eran profesionales de la educación o de la salud.
- **Estudios cuya muestra sean estudiantes de postgrado:** Se eliminaron **9** investigaciones que incluyen a estudiantes que ya habían cursado pregrado, por lo cual los datos que pudiesen arrojar estarán condicionados con su experiencia previa de estudio.

- **Investigaciones que no se basen en un contexto universitario:** Utilizando este criterio se eliminaron en total **17** investigaciones que se desarrollaban en contextos de práctica clínica o fuera del ambiente académico, las que, por lo general, se encuentran inmersos los estudiantes universitarios.
- **El tema central no está basado en la situación de salud mental de los estudiantes universitarios:** fueron eliminadas **73** investigaciones en las cuales, sus temas de investigación se basaban en aspectos alimentarios, evaluación de programas, evaluación de prototipos de investigación, elección de carreras, habilidades de aprendizajes, entre otros.
- **Datos provenientes de fuentes secundarias:** Fueron eliminadas **2** investigaciones, debido a que la información utilizada no fue levantada desde primera fuente, sino a través de datos ya existentes.

Se realizó una lectura completa de cada uno de los textos para evaluar si cumplían con los criterios de inclusión y exclusión, una vez finalizada la lectura de la totalidad de estos textos fueron eliminadas 116 investigaciones, quedando así 32 artículos para ser analizados.

Evaluación de sesgo

El método que se utilizó para esta fase fue la incorporación de un revisor externo, en el caso de esta revisión sistemática, realizado por la Profesora Guía Viviana Blanco Castro.

Para facilitar la comprensión del proceso de selección se ha elaborado una tabla que resume los resultados de las fases de selección de artículos:

Fase de identificación	Artículos seleccionados para revisión = 253	
Fase de duplicados.	No se realiza debido a que se utilizó solo una base de datos, por lo cual pasan a la siguiente fase la misma cantidad de artículos identificados = 253	
Fase de elegibilidad	Artículos seleccionados por contener al menos una palabra clave en el título y dos en el resumen/abstract = 148	Artículos eliminados que no contenían al menos una palabra clave en el título y dos en el resumen/abstract = 105
Fase de Inclusión	Muestra total de artículos incorporados en revisión por criterios de inclusión: 1) Estudios empíricos.	Artículos eliminados por criterios de exclusión: 4) Documentos cuya muestra no sean

	<p>2) Idioma español o inglés.</p> <p>3) Referidos a salud mental de estudiantes universitarios</p> <p>Documentos incluidos= 32</p>	<p>estudiantes universitarios: Se eliminaron 15 artículos.</p> <p>5) Estudios cuya muestra corresponde a estudiantes universitarios de postgrado: Se eliminaron 9 investigaciones.</p> <p>6) Investigaciones que no se basen en un contexto universitario: Se eliminaron 17 investigaciones.</p> <p>7) El tema central no está basado en la situación de salud mental de los estudiantes universitarios. Se eliminaron 73 investigaciones.</p> <p>8) Datos secundarios: Se eliminaron 2 investigaciones.</p> <p>Documentos eliminados= 116</p>
<p>Fase de evaluación de sesgo.</p>	<p>Método de evaluación de sesgo: Se utiliza un revisor externo siendo para esta revisión sistemática el profesor guía.</p>	

Tabla 2. Resumen resultado de selección de artículos.

Finalmente, para complementar y comprender de mejor manera el proceso de selección de artículos que se desarrolló durante la presente revisión sistemática, se explicará también de manera gráfica utilizando un flujograma (Figura 1) para visualizar la evolución de cada fase y las acciones que se desarrollaron:

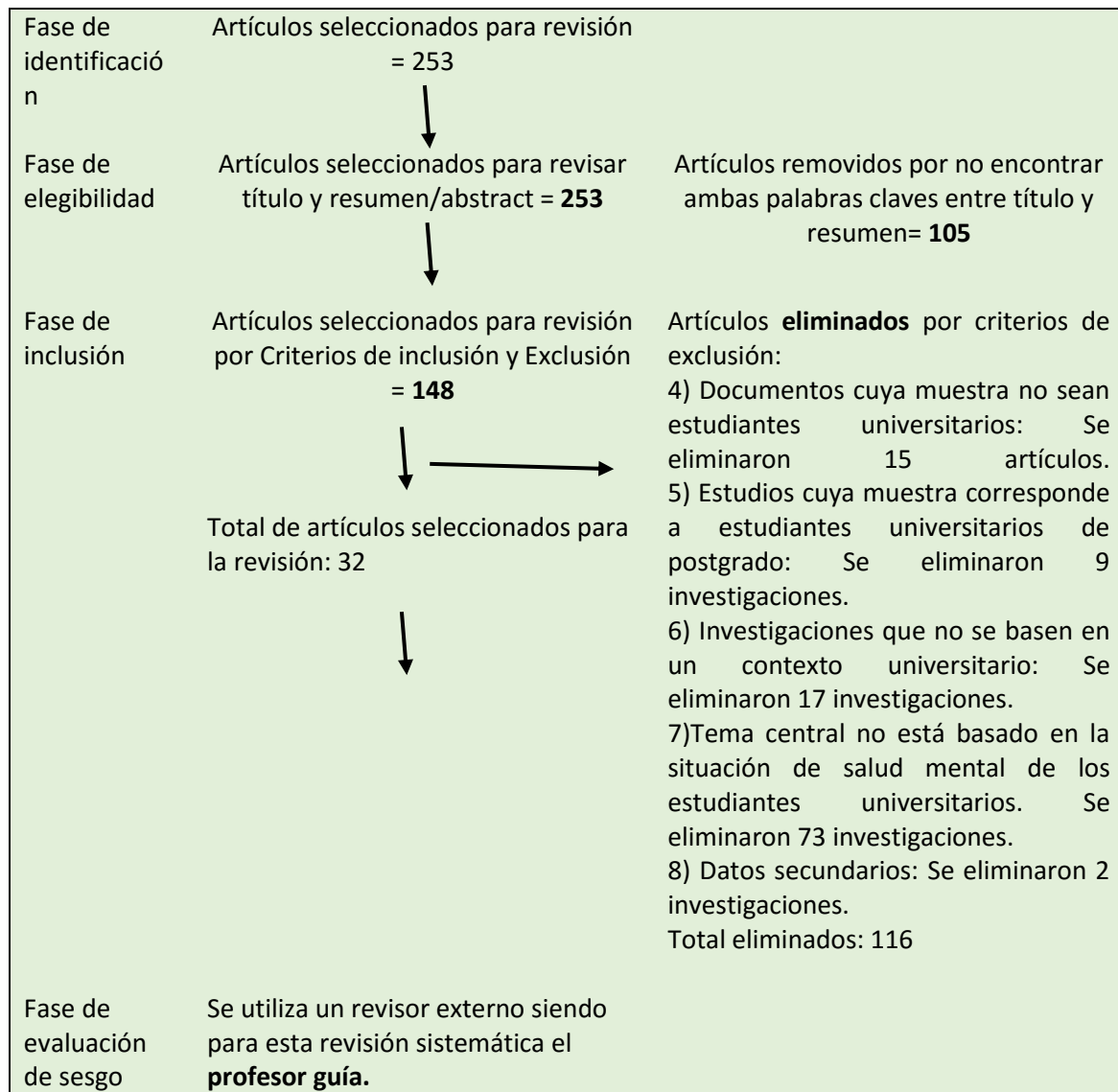


Figura 1 Flujograma del proceso de búsqueda y selección de artículos.

VIII. Resultados

Caracterización de los Estudios Incluidos

De acuerdo con las investigaciones revisadas en la base de datos Web Of Science (WOS), se seleccionaron 32 estudios que cumplieran con los criterios de esta investigación, tales como: ser investigaciones de carácter empírico, que correspondan a los últimos cinco años y cuyo tema principal esté referido a la salud mental de estudiante universitarios de pregrado.

De los 32 documentos seleccionados, cuatro investigaciones provienen de países europeos, tales como España (Fernández, Soto & Cuesta, 2019) y de países que conforman el Reino Unido (Macaskill, 2018; McLafferty, et al., 2017; Richardson, Elliot, Roberts & Jansen, 2017), ocho de estos estudios pertenecen a Asia, dividiéndose en Arabia Saudita (Al Bahhawi, et al., 2018; Hakami, 2018), India (Kumar, Mundhava & Singh, 2019; Mahani & Panchal, 2019; Telgote & Jadhao, 2017; Udhayakumar & Illang, 2018), Japón (Ratanasiripong, China & Toyama, 2018) y Nepal (Adhikari, et al., 2017).

De igual forma, se revisaron cinco investigaciones cuya procedencia es el continente africano, estas se dividen en Etiopía (Bedaso, Duko & Yeneabat, 2020; Gebreegziabher, Girma & Tesfaye, 2019; Negash, et al., 2020), Tanzania (Mboya, et al., 2020), y Somalilandia (Hersi, et al., 2017). Mientras, que una de estas investigaciones se desarrolla en Oceanía, exactamente en Australia (Tembo, Burns & Calemo, 2017).

Por otro lado, nueve corresponden a investigaciones realizadas en Estados Unidos (Adam, Meyers & Beidas, 2016; Ajinkia, Schaus & Deichen, 2016; Becker, Holdaway & Luebbe, 2018; Bourdon, et al., 2020; Borsari, et al., 2018; Bravo, Pearson & Stevens, 2016; Chen, Stevens, Wong & Liu, 2019; Jordan, Villarosa, Ashley & Madson, 2018; Liu et al., 2018). Y, por último, seis de estas investigaciones provienen de países latinoamericanos, tales como Brasil (De Almeida, Carrer, de Souza & Pillon, 2018; Oliva, Mendes y Andrade, 2017), México (Castro, et al. 2017) y Chile (Rossi, et al., 2019; Salinas, et al., 2019).

El 96,87% (31) de los documentos seleccionados son estudios de carácter cuantitativo, de los cuales, el 93,54% (29) corresponden a estudios de carácter transversal (Adam, Meyers & Beidas, 2016; Adhikari, et al., 2017; Ajinkia, Schaus & Deichen, 2016; Al Bahhawi, et al., 2018; Becker, Holdaway & Luebbe, 2018; Bedaso, Duko & Yeneabat, 2020; Borsari, et al., 2018; Bravo, Pearson & Stevens, 2016; Castro, et al., 2017; Chen, Stevens, Wong & Liu, 2019; De Almeida, Carrer, de Souza & Pillon, 2018.; Fernández, Soto & Cuesta, 2019; Gebreegziabher, Girma & Tesfaye, 2019; Hakami, 2018; Hersi, et al., 2017; Jordan, Villarosa, Ashley & Madson, 2018; Kumar, Mundhava & Singh, 2019; Liu, et al., 2018; Mahani & Panchal, 2019; Mboya, et al., 2020; Negash, et al., 2020; Oliva, Mendes & Andrade, 2017; Ratanasiripong, China & Toyama, 2018; Richardson, Elliot, Roberts &

Jansen, 2017; Rossi, et al., 2019; Salinas, et al., 2018; Telgote & Jadhao, 2017; Tembo, Burns & Calemba, 2017; Udhayakumar & Illang, 2018), mientras que el 6,45 % (2) son estudios de carácter longitudinal (Bourdon, et al., 2020; Mclafferty, et al., 2017).

Dentro de los estudios cuantitativos revisados, una gran cantidad de ellos 67,74% (21) corresponden a estudios de tipo correlacional (Ajinkia, Schaus & Deichen, 2016; Al Bahhawi, et al., 2018; Becker, Holdaway & Luebbe, 2018; Bedaso, Duko & Yeneabat, 2020; Borsari, et al., 2018; Bravo, Pearson & Stevens, 2016; De Almeida, Carrer, de Souza & Pillon, 2018; Fernández, Soto & Cuesta, 2019; Hersi, et al., 2017; Jordan, Villarosa, Ashley & Madson, 2018; Kumar, Mundhava & Singh, 2019; Liu, et al., 2018; Mahani & Panchal, 2019; Mboya, et al., 2020; Mclafferty, et al., 2017; Oliva, Mendes y Andrade, 2017; Ratanasiripong, China & Toyama, 2018; Richardson, Elliot, Roberts & Jansen, 2017; Salinas, et al., 2018; Tembo, Burns & Calemba, 2017; Udhayakumar & Illang, 2018). Estas investigaciones buscaban dar a conocer las variables que afectan la salud mental de los estudiantes universitarios, por lo que utilizan escalas validadas para la medición de enfermedades relacionadas con la salud mental.

A su vez, el 16,12% (5) de los estudios son de diseño descriptivo (Castro, et al., 2017; De Almeida, Carrer, de Souza & Pillon, 2018; Negash, et al., 2020; Rossi, et al., 2019; Telgote & Jadhao, 2017) los cuales a través de sus estudios describen el fenómeno de la salud mental que afecta a los estudiantes universitarios. Por último, se encuentra que el 16,12% (5) de las investigaciones son de carácter exploratorio (Adams, Meyers & Beidas, 2016; Adhikari, et al., 2017; Bourdon, et al., 2020; Fernández, Soto, Cuesta, 2019; Rossi, et al., 2019), los cuales su base de investigación era descubrir aspectos de la salud mental en la población universitaria.

En lo que respecta a estudios cualitativos, de los estudios revisados sólo el 3,12% (1) corresponde a este tipo. La técnica de recolección de datos utilizada en esta investigación corresponde a la entrevista narrada. Esta investigación es de carácter transversal y tipo exploratoria, busca descubrir aspectos de la salud mental dentro de la población universitaria, pero a mayor profundidad destacando las vivencias de los participantes. (Macaskill, 2018)

Por otro lado, en lo referente a los instrumentos utilizados en los estudios mencionados, lo más utilizado fue la Escala de depresión de Hamilton (DAS- 21) (Jordan, Villarosa, Ashley & Madson, 2018; Ratanasiripong, China & Toyama, 2018; Salinas, et al, 2018; Telgote & Jadhao, 2017; Al Bahhawi, et al, 2018) y el Cuestionario de Autoinforme de la Organización Mundial de la Salud (SRQ) Bedaso, Duko & Yeneabat, 2020; Gebreegziabherl, Girma & Tesfaye, 2019; Hersi, et al. 2017; Mboya, et al. 2020; Negash, et al. 2020; Oliva, Mendes y Andrade, 2017). Sin embargo, hay instrumentos de investigación que se utilizaron de forma consecutivas en diferentes estudios pero en menor frecuencia, los cuales fueron: Prueba de Identificación de Trastornos por Consumo de Alcohol de la Organización

Mundial de la Salud (AUDIT) (Jordan, Villarosa, Ashley & Madson, 2018; McLafferty et al., 2017; Richardson, Elliot, Roberts & Jansen, 2017; Tembo, Burns & Kalembo, 2017), Cuestionario de Salud del Paciente de Pfizer (PHQ) 9,37%(Adhikari, et al. 2017; Ajinkia, Schaus & Deichen, 2016; Borsari, et al. 2018) y Escala de Estrés Percibido de Cohen, Kamarck y Mermelstein (PSS) (Adams, Meyers & Beidas, 2016; Richardson, Elliot, Roberts & Jansen, 2017).

En las 32 investigaciones, su población participante corresponde a estudiantes universitarios de pregrado de diferentes universidades y carreras, los cuales dependiendo del estudio variaba la participación en cuanto a género y el tamaño de la muestra. Por otro lado, destaca que el 31,25% (10) de las investigaciones tenían como partícipes a estudiantes universitarios de carreras del área de la salud (Adhikari, et al., 2017; Bedaso, Duko & Yeneabat, 2020; Castro, et al. 2017; De Almeida, Carrer, de Souza & Pillon, 2018; Hakami, 2018; Jordan, Villarosa, Ashley & Madson, 2018; Kumar, Mundhava & Singh, 2019; Mahani & Panchal, 2019; Oliva, Mendes & Andrade; Telgote & Jadhao, 2017).

Principales Resultados Vinculados a Salud Mental en Estudiantes Universitarios

Para organizar los resultados obtenidos a través de los estudios vinculados a salud mental en estudiantes universitarios, la información que hacía referencia y concordancia a la misma idea fue agrupada en subcategorías no preestablecidas y analizada a través de la temática cualitativa (Riessman, 2008).

Ansiedad y Comportamientos Compensatorios en Estudiantes Universitarios

Dentro de las investigaciones revisadas, catorce de estos estudios tenían relación con la ansiedad y comportamientos compensatorios percibido por los estudiantes universitarios de pregrado (Bedaso, Duko & Yeneabat, 2020; Fernández, Soto & Cuesta, 2019; Hakami, 2018; Hersi, et al., 2017; Jordan, Villarosa, Ashley & Madson, 2018; Macaskill, 2018; Mboya, et al., 2020; Negash, et al., 2020; Oliva, Mendes y Andrade, 2017; Richardson, Elliott, Roberts & Jansen, 2017; Telgote & Jadhao, 2017; Tembo, Burns & Calembó, 2017; Ratanasiripong, China & Toyama, 2018; Udhayakumar & Illang, 2018).

A pesar de que los porcentajes de ansiedad entre los estudiantes universitarios en los diferentes estudios es menor a diferencia de los otros trastornos de salud mental, ya que bordeaba entre el 13% y el 44,7% entre los participantes dependiendo de cada investigación (Bedaso, Duko & Yeneabat, 2020; Hakami, 2018; Hersi, et al., 2017; Fernández, Soto & Cuesta, 2019; Negash, et al., 2020; Tembo, Burns & Calembó, 2017), existe una alta ponderación de ansiedad relacionada en su gran mayoría por la carga académica, el bajo ingreso familiar y el bajo nivel de apoyo social que poseen para responder a las demandas universitarias (Bedaso, Duko & Yeneabat, 2020; Hakami, 2018;

Hersi, et al., 2017; Fernández, Soto & Cuesta, 2019; Jordan, Villarosa, Ashley & Madson, 2018; Ratanasiripong, China & Toyama, 2018; Richardson, Elliott, Roberts & Jansen, 2017; Tembo, Burns & Calemba, 2017).

De igual manera, los estudios dan cuenta de que la ansiedad de los estudiantes universitario aumenta dependiendo de su expectativa laboral y con ello, de su fuente próxima de ingreso, lo cual tendría estrecha relación con los predictores de abandono de la carrera universitaria o de baja asistencia a clases (Hersi, et al., 2017; Richardson, Elliott, Roberts & Jansen, 2017). Del mismo modo, en otras siete investigaciones se da cuenta de que el consumo y uso problemático de sustancias es un condicionante para la ansiedad, entre los cuales se destaca el consumo de drogas, khat y el alcohol, por lo que se hace la relación bidireccional entre la ansiedad y el uso de sustancias (Bedaso, Duko & Yeneabat, 2020; Hersi, et al., 2017; Jordan, Villarosa, Ashley & Madson, 2018; Richardson, Elliott, Roberts & Jansen, 2017; Tembo, Burns & Calemba, 2017).

Por otro lado, dos investigaciones dan cuenta de que los estudiantes que provenían de zona rurales tenían más índice de prevalencia a padecer ansiedad que los provenientes de zonas urbanas (Hakami; 2018; Udhayakumar & Illang, 2018), en otros estudios se dio cuenta de que algunos estudiantes presentaban ciertas conductas cuando se encontraban bajo ansiedad, entre las cuales se destaca distanciarse de problemas personales, estrés e incomodidad física, además de pérdida de interés en las cosas, cansancio y pensamiento de terminar con la vida, lo que en ansiedad extrema podría generar en los sujetos ideaciones suicidas (Hakami; 2018; Hersi, et. al, 2017; Negash, et al., 2020), además, se hizo el alcance en tres investigaciones que las mujeres tenían mayor predisposición a padecer ansiedad o trastornos de salud mental (Hakami, et. al, 2018; Hersi, et al., 2017; Richardson, Elliott, Roberts & Jansen, 2017), aunque un estudio hace el alcance de que no había diferencia entre hombres y mujeres en padecer ansiedad, pero que la mujer tiende a tener estados de ánimos más depresivos por lo cual puede ocasionar problemas relacionados con este trastorno de salud mental (Udhayakumar & Illang, 2018).

Del mismo modo, se extrajo de otras dos investigaciones que la ansiedad se iba acrecentando con el paso de los años de estudios formales, ya que las evaluaciones y el trabajo exigido por la universidad aumentaba. En relación con lo anterior, también se descubrió que cada año crecía el número de estudiantes que presentaba algún trastorno mental común (Macaskill, 2018; Oliva, Mendes y Andrade, 2017)

Por último, otros estudios dan cuenta que a mayores comportamientos protectores y de autocuidado que tengan los estudiantes universitarios, menor será el grado de ansiedad que presentan los sujetos (Jordan, Villarosa, Ashley & Madson, 2018; Fernández, Soto & Cuesta, 2019). A su vez, otro estudio (Negash, et al., 2020), da cuenta que muchos estudiantes buscan en medios informales la ayuda que necesitan para reducir estos niveles de ansiedad como lo es la familia, los amigos o la iglesia, ya que muchos no

disponen de los medios necesario y requeridos para acudir a medios formales de atención psicológica debido a distintas barreras, en especial la económica, lo que ocasiona que muchos individuos nieguen sus problemas de salud mental.

Consumo de Sustancias, Angustia Psicológica y Depresión en Estudiantes Universitarios

Cinco de los documentos seleccionados establecen una relación directa entre el consumo de sustancias y las distintas enfermedades de salud mental y sus síntomas (Bedazo, Duko, Yeneabat,2020; Borsari, et al, 2018; Bravo, Pearson & Stevens,2016; Richardson, Elliot, Roberts & Jasen, 2017; Tembo, Burns & Calemb, 2017).

Una de estas investigaciones da a conocer que entre aquellos estudiantes que presentan dificultades de carácter económico por lo general presentan mayores niveles de ansiedad y dependencia de bebidas alcohólicas, estableciendo una lógica bidireccional en las variables mencionadas con antelación. A la vez, la población participe que presenta alguna de las características anteriores como la dependencia de alcohol, la mala salud mental y/o problemas de carácter económico, son propensos a considerar el abandono de sus estudios por alguna de las variables anteriores, lo que trae consigo depresión, el incremento del consumo de sustancias y la dependencia de bebidas alcohólicas (Richardson, Elliot, Roberts & Jasen, 2017).

Otro estudio establece que el uso y la cantidad de alcohol que ingieren los participantes, tiene directa relación a síntomas de estrés postraumático, ya que el 70% de los participantes presentan un consumo por sobre lo recomendado, dando cuenta a su vez de síntomas depresivos y síntomas de estrés postraumático (TEPT), sin embargo, no son el grupo que presenta mayores síntomas depresivos, el grupo denominado “concomitante” (conformado en su mayoría por mujeres), presenta un menor consumo de alcohol en relación con el otro grupo denominado “beber en exceso”, pero presentan mayor sintomatología depresiva y de estrés postraumático (Borsari, et al, 2018).

Una tercera investigación establece que existe una correlación negativa al referirse al consumo de alcohol y la atención profesional para abordar síntomas de la depresión, es decir, aquellos estudiantes que están recibiendo atención no son propensos al consumo de alcohol, pero los estudiantes que no están recibiendo atención profesional manifiestan mayores motivos para beber, los cuales tienen relación con el fin de afrontar la depresión y sus síntomas, por lo que, el consumo de alcohol y los síntomas depresivos poseen una correlación positiva (Bravo, Pearson & Stevens,2016).

Una de estas investigaciones, establece una correlación directa entre el consumo de sustancias (alcohol o drogas) y la angustia mental entre los resultados de esta investigación. Se establece que el uso y consumo de sustancias es uno de los predictores significativos en la angustia mental, las probabilidades de que la angustia prevalezca entre

los estudiantes universitarios que tienen cualquier tipo de consumo, ya sea recreativo o de carácter problemático, es 12,8 veces mayor en comparación con aquellos que nunca han consumido ni usan sustancias de algún tipo (Bedazo, Duko, Yeneabat,2020).

Otro estudio en la misma línea de desarrollo establece que el consumo de alcohol en cantidades peligrosas es de un carácter nocivo para la salud tanto física como mental, y aquellos que consumen alcohol en estas cantidades, son 1,2 veces más propensos a reportar angustia mental en comparación a aquellos que no presentan consumo de alcohol. A su vez, entre los estudiantes que presentan un alto consumo de sustancias, se manifiestan síntomas de angustia psicológica muy alta sobre la media, además de establecer que estos estudiantes poseen un rendimiento académico menor, llegan constantemente tarde a clases, tienen la incapacidad de concentrarse y finalizar tareas encomendadas en comparación a sus compañeros que no presentan un consumo constante de sustancias (Tembo, Burns & Calemb, 2017).

Ideación Suicida y Autolesiones en Estudiantes Universitarios

En lo que respecta a este indicador, se encontraron seis investigaciones que exponen resultados que evidencian temáticas relacionadas a la ideación suicida y autolesiones (Adhikari, et al., 2017; Becker, Holdaway & Luebbe, 2018; Castro, et al., 2017; Chen, Stevens, Wong & Liu, 2019; Liu, et al., 2018; Mclafferty, et al., 2017)

Dentro de los aspectos relevantes respecto al suicidio en los estudiantes universitarios, algunas investigaciones comprendían dentro de su población de estudio a personas que informaron haber pensado en el suicidio durante el último tiempo. Uno de estos expone en su estudio que un 17,4% de los estudiantes universitarios participantes habían pensado en suicidarse y que un 7,5% de la misma muestra pensaba frecuentemente en hacerlo, además se encontró que un 4.7% tenía un plan y realmente quería morir, mientras que un 4.0% de los mismos informó haberlo intentado previamente (Becker, Holdaway & Luebbe, 2018). De igual manera otro estudio informó que aproximadamente el 10,6% de los estudiantes universitarios que participaron aún consideraban el suicidio como opción (Chen, Stevens, Wong& Liu, 2019).

En un estudio se comparó la presencia de ideaciones suicidas en estudiantes con depresión y aquellos que solo se encontraban deprimidos. En el primer grupo la presencia de estas ideaciones alcanzó a un 12%, mientras que en el segundo llegó a un 1,6% (Adhikari, et al., 2017). Se evidencia en otro estudio que el 31% de los estudiantes universitarios que padecían alguna de las enfermedades prevalentes o alguna problemática relacionada a salud mental presentaban tendencia suicida (Mclafferty, et al., 2017). El tema del suicidio se asoció también a otros factores como el estrés, encontrando una relación en el aumento de las probabilidades de tener un intento de suicidio y otros diagnósticos de salud mental (Liu, et al., 2018).

Existen dos investigaciones que muestran diferencias respecto a otro factor, el género. Se indica que de los estudiantes que fueron clasificados con riesgos de suicidio, el 26,1% de estos eran mujeres y el 20,4% eran hombres. De lo anterior se concluyó que los hombres eran menos propensos a denunciar un intento de suicidio en comparación a las mujeres (Becker, Holdaway & Luebbe, 2018.). Otro estudio alude a algo similar, indicando que las mujeres tienen más probabilidades de padecer síntomas relacionados a la depresión, ansiedad y a intentar acabar con su vida (McLafferty, et al., 2017).

Respecto a las autolesiones, son tres investigaciones en las cuales se presentó esta problemática, en una se indicaba que el 16,2% de los estudiantes había informado comportamiento de autolesiones (Chen, Stevens, Wong & Liu, 2019). En otro, al menos un 20% de los estudiantes de su muestra también habían incurrido en el mismo actuar (Liu, et al, 2018). Y en la tercera investigación, se indicó que durante el último año los estudiantes universitarios se habían infligido autolesiones entre 1 a 50 veces (Castro, et al., 2017).

Prevalencia de Trastornos de Salud Mental y Diferencias de Género en Estudiantes Universitarios

Dentro de los estudios revisados, dieciséis de estos dan cuenta en sus resultados sobre las diferencias de género que se encuentran entre mujeres y hombres al padecer un trastorno de salud mental (Adhikari, et al., 2017; Al Bahhawi, et al., 2018; Bravo, Pearson & Stevens, 2016; Becker, Holdaway & Luebbe, 2018; Borsari, et al., 2018; Bourdon, et al., 2020; Castro, et al. 2017; Hakami, 2018; Hersi, et al., 2017; Kumar, Mundhava & Singh, 2019; Mahani & Panchal, 2019; McLafferty, et al., 2017; Negash, et al., 2020; Richardson, Elliot, Roberts & Jansen, 2017; Rossi, et al., 2019; Udhayakumar & Illang, 2018).

Cinco de los estudios presentados, indican que las mujeres tenían mayor prevalencia de depresión, estrés o ansiedad a diferencia de los hombres (Adhikari, et al., 2017; Al Bahhawi, et al., 2018; Castro, et al. 2017; Kumar, Mundhava & Singh, 2019; Rossi, et al., 2019), pero uno de los estudios destaca que no hubo diferencia entre hombres y mujeres en sufrir depresión, pero sí hace hincapié a que las mujeres tenían puntuaciones elevadas en cuanto a aspectos somáticos o de ansiedad (Hakami, 2018). Estos resultados se comparten con otras investigaciones, las cuales dan cuenta que la mujer tiende a tener un porcentaje más alto que el hombre en síntomas somáticos medios a severos, ya que se encuentran ligadas mayormente a sintomatologías en el ámbito emocional, derivando con ello a crisis de humor, ansiedad y tendencia suicida (Adhikari, et al., 2017; McLafferty, et al., 2017), por lo que según un estudio, la mujer tenía 3,5 veces más probabilidad de padecer un trastorno de salud mental que a diferencia de los hombres por esta condición (Hersi, et al., 2017).

Por otro lado, los hombres tienen mayor disposición a tener trastornos de salud mental relacionados con el consumo problemático de sustancias tales como drogas (alcohol, tabaco, marihuana u otros) (Adhikari, et al., 2017; Al Bahhawi, et al., 2018; Borsari, et al., 2018; Becker, Holdaway & Luebbe, 2018; Bravo, Pearson & Stevens, 2016; Mahani & Panchal, 2019; Mclafferty, et al., 2017), pero también estudios hacen relación a que los hombres pueden experimentar trastornos maníacos o cuadros de angustia, incluso con este último, una de las investigaciones da cuenta que la sintomatología de angustia mental era ligeramente mayor en hombres que en mujeres (Kumar, Mundhava & Singh, 2019; Negash, et al., 2020). Pero un estudio hace el alcance de que no existe diferencias significativas entre hombres y mujeres respecto a dimensiones vinculadas con ansiedad, autocontrol, salud general, bienestar psicológico general y psicología total (Udhayakumar & Illang, 2018).

En cuanto a otros resultados dados sobre salud mental y las diferencias de género entre hombres y mujeres, un estudio da cuenta de que entre los estudiantes hombres el dolor de cabeza, así como en brazos y piernas es más constante en este género, que a diferencia de las mujeres. Respecto a las mujeres, estas manifiestan mayormente dolores o calambres menstruales, pero comparten el dolor de cabeza con los hombres (Adhikari, et al., 2017). Otra investigación, da cuenta que las mujeres son ligeramente más propensas a estar en riesgo de suicidio a diferencia de los hombres, siendo entre un 26,1% las mujeres y los hombres un 20,4%. Del mismo modo, las mujeres tienen mayor probabilidad que los hombres a denunciar un intento de suicidio o de contar a otra persona su ideación suicida (Becker, Holdaway & Luebbe, 2018), además en otro estudio se da cuenta que las mujeres tienden a autolesionarse por medio de cortes mientras que los hombres se queman con cigarrillos como forma de autolesión, pero en cuanto a la prevalencia de autolesión, no hubo diferencia de género (Castro, et al., 2017). Al igual que con la ideación suicida, las mujeres tienen mayor probabilidad de utilizar los servicios de salud de la universidad o de recibir tratamiento a diferencia de los hombres, en cambio los hombres, tienen menor probabilidad de buscar ayuda (Bourdon, et al., 2020; Mclafferty, et al., 2017)

Redes de Apoyo y Salud Mental en Estudiantes Universitarios

De las investigaciones seleccionadas, se encontraron once que exponen resultados relacionados a las redes de apoyo de los estudiantes Universitarios (Adams, Meyer & Beidas, 2016; Ajinkya, Schaus & Deichen, 2016; Becker, Holdaway & Luebbe, 2018; Bedaso, Duko & Yeneabat, 2020; Bourdon, et al., 2020; De Almeida, Carrer, de Souza & Pillon, 2018; Gebreegziabher, Girma & Tesfaye, 2019; Mboya, et al., 2020; Mclafferty, et al., 2017; Negash, et al., 2020; Salinas, et al., 2018)

Referido a este indicador, se informa en un estudio que el 70,5% de los estudiantes informa que al aumentar la angustia mental es necesario recibir atención profesional. Pero aun así hay 29,5% que sólo recibe ayuda de fuentes informales como la iglesia, amigos,

entre otros (Negash et al., 2020). Con esto se indica que el apoyo social es relevante proviniendo desde redes formales o informales, por ello otros estudios asocian la prevalencia de enfermedades de salud mental, tanto a antecedentes familiares, carga de trabajo en clases, falta de vacaciones, fracaso académico como también al apoyo social que puede percibir el estudiante (Mboya, et al., 2020). Sumado a lo anterior, se informó en otra investigación que el 25,2% de los estudiantes universitarios que contaban con apoyo social deficiente tenían 5,3 veces más posibilidades de tener angustia mental en comparación a los estudiantes que contaban con un apoyo social positivo (Bedaso, Duko & Yeneabat, 2020).

Continuando con el apoyo social, otro estudio expone que el promedio que se obtiene respecto a la satisfacción que otorga el apoyo social recibido es positivo, indicando que el 81% de los estudiantes percibe un alto nivel de satisfacción y que dentro de la red estructural que propone el estudio, las relaciones familiares tienen un predominio por sobre las demás categorías de apoyo, entre ellas la entregada por profesionales y amigos (De Almeida, Carrer, de Souza & Pillon, 2018). Lo anterior puede tener relación con otro resultado que indica que la historia familiar de los estudiantes universitarios se asocia significativamente con el padecimiento de un trastorno depresivo mayor (Ajinkya, Schaus & Deichen, 2016).

La búsqueda de apoyo social también involucra las redes formales, y de acuerdo con otro estudio, más del 50% de los estudiantes que presentan algún trastorno mental común, le era más complejo la búsqueda de redes formales por lo cual terminarían recurriendo a otro tipo de redes antes de visitar a profesionales del área de la salud mental (Gebreegziabher, Girma & Tesfaye, 2019). Otro factor que influyen en la búsqueda del apoyo social está relacionado con la tensión financiera y el impacto que está tendría en la integración académica y social de los estudiantes en la universidad (Adams, Meyer & Beidas, 2016)

Otras investigaciones añaden que las creencias culturales negativas sobre la psicoterapia y la búsqueda de ayuda profesional tiene una correlación inversa, por lo cual mientras más negativas sean las creencias culturales sobre la psicoterapia menos es la búsqueda de ayuda, pero también indica que cuando existen mayores expectativas sobre la psicoterapia los estudiantes universitarios tenderán a buscar ayuda en redes formales. Se concluyó que la intención de buscar ayuda psicológica está asociada a las creencias culturales positivas (Salinas, et al., 2018)

En relación con las creencias culturales, se extrae de otra investigación que en algunos casos los estudiantes conocen y tienen comprensión sobre la finalidad de los servicios propuesto por la universidad, pero la búsqueda de ayuda en estos servicios estaría condicionada por las variables “etnia” y “sexo”, ya que estas influyen en las probabilidades de buscar ayuda debido al estigma que tendrían estos servicios según lo informado por los

estudiantes (Bourdon, et al., 2020). Otras investigaciones aluden a que la búsqueda de ayuda en redes formales se diferencia según el sexo de las personas, indicando que el 13,8% de las mujeres que participaron del estudio buscaron y recibieron tratamiento en comparación a un 5,8% de hombres que no recibieron este tipo de ayuda. De la misma manera, se mencionó que el 21,4% de los hombres no buscaría ayuda y que sólo el 15,8% de las mujeres compartía esa opinión (McLafferty, et al., 2017).

Finalmente, es relevante la búsqueda de ayuda y contar con redes de apoyo, sobre todo que estas sean confiables o cercanas a los estudiantes, ya que se observa en otro estudio que solo el 20% de universitarios participantes alguna vez le dijo a otra persona que podrían o iban a suicidarse y un 41.4% informo que nunca le habían dicho a alguien que podrían llevar a cabo el suicidio (Becker, Holdaway & Luebbe, 2018).

IX. Discusión

Durante el proceso de análisis de las 32 investigaciones publicadas en la base de datos Web Of Science, entre los años 2016 y 2020, se buscó responder a los siguientes objetivos específicos, (1) Determinar las estrategias metodológicas empleadas en las investigaciones vinculadas a salud mental de estudiantes universitarios dentro de los últimos 5 años, (2) Sintetizar la evidencia científica sobre estudios vinculados a salud mental en estudiantes universitarios publicada dentro de los últimos 5 años.

Con relación al primer objetivo, se logró determinar que la mayoría de las investigaciones corresponden a estudios que se desarrollaron con base en la metodología cuantitativa, correspondiendo al 96,87% (31) de los estudios identificados. En cuanto a las características de estos estudios, se encontró que el 90,62% de las investigaciones son estudios transversales. Además, se evidencio que el tipo de investigación que prevalece en los estudios son los de tipo correlacional con un 67,74% (21) por sobre las descriptivas (16,12%) y las exploratorias (16,12%). Por lo anterior, la mayoría de las investigaciones revisadas buscaron dar a conocer variables que afectan la salud mental de los estudiantes universitarios.

En cuanto a los instrumentos que se utilizaron en la recolección de datos sobre salud mental, se logró identificar cinco instrumentos, los que corresponden a escalas estandarizadas de medición y que fueron utilizados en las distintas investigaciones. La finalidad del uso de dichos instrumentos era medir las enfermedades y problemáticas sobre la salud mental en la población universitaria. Estos instrumentos en específico fueron: Cuestionario de Autoinforme (SRQ), Escala de Depresión, Ansiedad y Estrés (DASS-21), Prueba de Identificación de Trastornos por Consumo de Alcohol (AUDIT), Cuestionario de Salud del Paciente (PHQ) y Escala de Estrés Percibido (PSS).

El SRQ se utilizó para estimar la prevalencia de la angustia mental dentro de los estudiantes (Bedaso, Duko & Yeneabat, 2020), mientras que el DASS-21 se ocupa para medir depresión, ansiedad y estrés entre los mismos (Telgote & Jadhao, 2017), El AUDIT se empleó para detectar y evaluar problemas de consumo de alcohol entre los estudiantes universitarios (Richardson, Elliot, Roberts & Jansen, 2017). Por otro lado, el PHQ se usó para evaluar la sintomatología depresiva de los jóvenes universitarios (Borsari, et al., 2018) y el PSS evaluó el estrés global percibido por los estudiantes (Richardson, Elliot, Roberts & Jansen, 2017).

Referente al segundo objetivo, se logró sintetizar la evidencia científica extraída desde las investigaciones vinculadas a la salud mental de los estudiantes universitarios. A través de esta, se logró crear subcategorías que contienen resultados sobre temáticas similares y más recurrentes en las distintas investigaciones en torno a la salud mental de los estudiantes universitarios. Estas subcategorías son: ansiedad y comportamientos

compensatorios en estudiantes universitarios”, “consumo de sustancias, angustia psicológica y depresión en estudiantes universitarios.”, “ideación suicida y autolesiones en estudiantes universitario”, “prevalencia de trastornos de salud mental y diferencias de género en estudiantes universitarios” y “redes de apoyo y salud mental en estudiantes universitarios”.

Los resultados de cada una de estas categorías serán analizados y discutidos por separado, salvo la subcategoría que aborda las diferencias de género en los trastornos de salud mental, la que se analizará de manera transversal en el conjunto de resultados. De igual forma, para concluir la discusión de la revisión sistemática se agregará un breve cierre de esta al finalizar el análisis de la última subcategoría.

Ansiedad y Comportamientos Compensatorios

Son variadas las interpretaciones que se puede realizar sobre los resultados encontrados en esta subcategoría, pero desde las investigaciones se muestra que la ansiedad aumenta dependiendo de la probabilidad de que los estudiantes universitarios encuentren una fuente laboral al momento de egresar de sus carreras o de lograr una fuente de ingreso adecuada para sus necesidades, siendo estos aspectos probables detonantes para la deserción estudiantil. Además, se hace visible en los resultados que la carga académica, el ingreso económico familiar, el nivel de apoyo social y provenir de zonas alejadas al lugar de estudio son factores influyentes en la aparición y desarrollo de trastornos o problemas de salud mental en los estudiantes universitarios. (Bedaso, Duko & Yeneabat, 2020; Fernández, Soto & Cuesta, 2019; Hakami, 2018; Hersi, et al., 2017; Jordan, Villarosa, Ashley & Madson, 2018; Ratanasiripong, China & Toyama, 2018; Richardson, Elliott, Roberts & Jansen, 2017; Udhayakumar & Illang, 2018; Tembo, Burns & Calembó, 2017)

Por otro lado, en esta subcategoría se destaca que los trastornos y problemas relacionados con la salud mental se iban acrecentando durante el transcurso de la carrera profesional, debido principalmente al aumento de la exigencia académica, además, se pondera que, a mayor consumo de sustancias, ya sea de alcohol, khat u otros, mayor será la ansiedad que presenten los estudiantes universitarios. De igual forma, entre los datos obtenidos se indicó que las mujeres a diferencia de los hombres eran más propensas a desarrollar sintomatologías de tipo ansiosas o depresivas y que a mayores comportamientos que tengan los estudiantes universitarios en relación con el autocuidado, menor será el grado de ansiedad que presenten (Bedaso, Duko & Yeneabat, 2020; Fernández, Soto & Cuesta, 2019; Hakami, et. al, 2018; Hersi, et al., 2017; Jordan, Villarosa, Ashley & Madson, 2018; Macaskill, 2018; Oliva, Mendes y Andrade, 2017; Richardson, Elliott, Roberts & Jansen, 2017; Tembo, Burns & Calembó, 2017).

Situando estos resultados e interpretándose desde la teoría de Giddens (1995), las personas se encuentran situadas bajo una estructura moderna, por lo que se enfrentan a

situaciones desconocidas que los antepasados de ellos no tuvieron que afrontar, lo que puede ocasionar a la larga desesperanza entre los sujetos. Actualmente los estudiantes universitarios se encuentran situados constantemente con la presión de la especialización de sus futuras profesiones, a su vez, se ven enfrentados a la saturación de sus carreras universitarias por lo que, estas situaciones podrían ocasionar sentimientos de frustración dentro de los estudiantes, ya que su futuro laboral depende de muchos factores económicos y sociales de la sociedad, los cuales no fueron vividos por sus padres o abuelos.

Esto a su vez, ocasiona que los estudiantes deban tomar medidas compensatorias para reducir estos niveles de ansiedad, como es el uso de sustancias o que abandonen sus carreras universitarias. Estos comportamientos compensatorios dependen en gran medida del capital económico que posean los estudiantes universitarios, porque se da cuenta a través de los resultados de un estudio (Negash, et al., 2020) que, en muchos de los casos, los estudiantes poseen barreras económicas para encontrar apoyo dentro de los medios formales, como son las instancias psicológicas. Bourdieu explica esta situación de acuerdo con los capitales económicos de los sujetos, ya que se entiende que los estudiantes universitarios no poseen capitales económicos suficientes para acceder a este campo social (instancias de atención psicológicas), por lo cual, deben emplear otros medios para disminuir sus niveles de angustia, como es el acceder a medios informales o no normados por la sociedad, generando así un comportamiento compensatorio.

Sin embargo, es necesario mencionar, que los estudiantes en varios países como es el caso de Chile pueden optar a atenciones de salud pública gratuitas, pero generalmente los recursos destinados para salud mental son insuficientes. Por ejemplo, en la situación de Chile, solo se destina un 1,9 % del presupuesto de salud para salud mental (Colegio de Psicólogos de Chile, 2019) y aproximadamente el 80% de la población total de habitantes se atiende por este medio (Vicente, Saldivia & Pihán, 2016), por lo que los estudiantes universitarios chilenos se enfrentan a otra barrera estructural del medio para tratarse por estos servicios gratuitos brindados por el estado, ya que existe una alta demanda por parte de la población para acudir y atenderse por estos medios, quedando una alta brecha de atención que además, no es compatible con los horarios de estudio.

Respecto a lo mencionado, Giddens, establece que las sociedades modernas en especial las instituciones generan una supresión del yo, ocasionan ciertas barreras para acceder a estos medios, lo cual pueden derivar a la desigualdad y a que los estudiantes universitarios no pueden acceder a instancias de ayuda formal cómo son las atenciones psicológicas. Debido en su gran mayoría, por estas barreras económicas y sociales en la que se encuentran situados, lo que puede ocasionar que los estudiantes generen conductas de distanciamiento de los problemas y medidas compensatorias o evitativas que resultan dañinas.

En los diferentes estudios se evidenció que algunos de los comportamientos compensatorios realizados por los estudiantes en muchos de los casos eran ilegales en el país en el cual se realizó el estudio (Estados Unidos, Chile, España, Japón, India, entre otros), y si vinculamos estos datos con los postulados de Giddens, el autor indica que a pesar de que la estructura se realicen acciones sociales, los comportamientos de los individuos no están condicionados por la estructura, por lo que, los estudiantes pueden realizar el comportamiento compensatorio que ellos crean pertinentes sin que estos tengan necesidad de ser legales. Muchos de estos comportamientos se evidenció que se encuentran normalizados dentro de los contextos universitarios, ya que son variados los resultados dentro de los países que indican que el consumo de sustancias es un preponderante entre los jóvenes, además se demuestra en los estudios que a mayor grado de angustia mental, mayor será el grado de consumo de sustancia de los estudiantes universitarios, por lo cual es un indicador relevante a considerar para detectar trastornos de salud mental entre los mismos.

Por otro lado, cómo se dijo anteriormente, la angustia mental del estudiante universitario se deriva en los diferentes estudios principalmente por la alta carga académica, el bajo ingreso familiar y el disminuido apoyo social que presentan los estudiantes para desenvolverse en el contexto universitario, pero se indica, además que los estudiantes que provenían de zonas alejadas o rurales tenían mayor disposición a padecer ansiedad mental que los estudiantes que venían de zonas urbanas. Se puede concluir que los estudiantes que se encuentran sometidos a estos factores tienen mayor probabilidad de padecer ansiedad mental, junto a ello, el provenir de lugares alejados al lugar de estudio y presentar factores como el no contar con el apoyo familiar directo, tener un ingreso económico disminuido por el costo de alojamiento y víveres, él no contar con personas cercanas que motiven y ayuden en momentos de crisis, supone en este grupo una mayor probabilidad de ansiedad mental que el resto de la población universitaria

Vinculando estos resultados con la teoría de Bourdieu, los estudiantes universitarios que presentan algunas de estas condiciones al llegar al contexto universitario cambian de campo social y con ellos sus agentes, por lo cual, deben generar nuevas condiciones en este nuevo ambiente. Pero al presentar distintas carencias tanto emocionales, sociales y económicas, se les es más difícil la adaptación en este medio y cuando no logran generar un habitus que esté socialmente aceptado, se generan acciones compensatorias para disminuir la angustia mental que muchas veces ocasiona que los estudiantes universitarios desarrollen a la larga trastornos de salud mental, ya que estos comportamientos compensatorios no son los adecuados desde el cuidado de la salud.

Consumo de Sustancias, Angustia psicológica y Depresión en Estudiantes Universitarios

Los principales resultados respecto a este apartado se pueden observar en primer lugar, en la diferencia que se presentan en los géneros masculino y femenino respecto al

consumo excesivo de sustancias. Algunos de los resultados, indicaban que las mujeres presentaban menor consumo de sustancias en relación con los hombres, y a su vez, las mismas tenían una mayor sintomatología depresiva y de estrés postraumático. De la misma manera, se destaca de los documentos extraídos que los estudiantes que consumen alcohol en cantidades excesivas tienen más probabilidades de reportar angustia mental en comparación a aquellos estudiantes que no presentan consumo de alcohol. (Bedazo, Duko, Yeneabat,2020; Borsari, et al, 2018).

Otro aspecto identificado sobre estudiantes con consumo excesivo de sustancias es que estos presentan bajo rendimiento académico, incapacidad de concentración y realización de tareas encomendadas relacionadas con la universidad. A su vez, se demostró en los resultados de las investigaciones que este tema se relaciona a dificultades de carácter económico, pues se indicaba que los universitarios que presentan problemas económicos tenían mayores niveles de ansiedad y dependencia de bebidas alcohólicas, además de ser propensos a considerar el abandono de sus estudios, lo que finalmente podría incrementar trastornos depresivos y el consumo de bebidas alcohólicas. Por otro lado, los resultados dieron cuenta que aquellos estudiantes universitarios que asisten a terapia no serían propensos al consumo de alcohol en comparación a los estudiantes que no están recibiendo atención profesional y que manifiestan tener más motivos para beber con el fin de afrontar algún trastorno o problema relacionado con la salud mental. (Bedazo, Duko, Yeneabat,2020; Borsari, et al, 2018; Bravo, Pearson & Stevens,2016; Richardson, Elliot, Roberts & Jasen, 2017; Tembo, Burns & Calemb, 2017).

El análisis teórico respecto a estos resultados radica primero en los aspectos relacionados con la teoría de Bourdieu. Se identifica que el habitus de los estudiantes universitarios está expuesto a un nuevo campo social, la universidad. Las personas al ingresar a esta institución experimentan una nueva etapa que amplía la forma en cómo perciben el mundo social que los rodea, es por esto, que ven la necesidad de adaptarse a este nuevo mundo. Sin embargo, el ingreso a este nuevo campo social se encontrará condicionado por el habitus que presenten los mismos estudiantes.

Una de las características internalizadas por ellos y que posee relación con el habitus se vincula con los roles y estereotipos de género establecidos por la sociedad. De acuerdo con lo propuesto por Fritz (2006), los estereotipos comunes que se le entrega a los géneros femenino y masculino son por ejemplo el que a las mujeres se le relacione con la fragilidad y emocionalidad, en comparación a los hombres que se les caracteriza con ámbitos de fortaleza y no expresión de sentimientos. Por lo tanto, estos influyen en la manera de como los estudiantes se adaptan y enfrentan el nuevo campo social universitario.

Otro de los elementos que se relacionan con lo propuesto por este autor, es el relacionado con el capital de cada individuo que compone el campo social. Se encuentra con ello una correlación entre el capital económico y el capital cultural de los estudiantes. Lo anterior

se ejemplifica al observar dentro del campo social (la universidad), la constante “lucha” por los diferentes capitales y las diferencias que estos ocasionan entre los estudiantes, ya que quienes presentan un problema de consumo excesivo de sustancias y/o un trastorno de salud mental verán mermada su carrera por la insatisfacción de la acumulación de capital cultural en comparación a quienes la desarrollen en condiciones ideales debido a este consumo, ya que no estarán en las mejores condiciones para recibir la preparación y formación dentro del contexto universitario.

Entonces, la incidencia del capital económico en el campo social permite que quienes posean mayor acumulación de este capital podrán asegurar la atención en salud mental a diferencia de quienes presenten más dificultades monetarias. Por consiguiente, estos estudiantes con menos capital económico tendrán mayores posibilidades de sufrir dependencia a bebidas alcohólicas, deserción académica e incremento de trastornos de salud mental. Lo cual, como se mencionó anteriormente afectaría la acumulación de capital cultural, traduciéndose este como el conocimiento que requiere el estudiante para sortear las distintas asignaturas que le permitan dar por finalizada su carrera profesional.

Por último, se puede agregar que las formas en cómo los estudiantes son capaces de adaptarse a los cambios que ocurren al ingresar a la educación superior pueden explicarse desde los postulados de Giddens. Con esta se puede afirmar que las formas en cómo los estudiantes se adaptan a la universidad ocasiona en oportunidades que estos sujetos pierdan el control o que se distancian de la estructura, generando con ello acciones que compensen de alguna manera las dificultades descubiertas en este nuevo ambiente. Estas acciones se traducirían como conductas autodestructivas y de riesgo, las cuales estarán mediadas por la estructura y generarían que estos recurran al consumo de sustancias. Lo que finalmente, aumentaría y propiciaría un ambiente que genera trastornos de salud mental en el contexto universitario.

Ideación Suicida y Autolesiones en Estudiantes Universitarios

Los principales resultados manifiestan una diferencia entre hombres y mujeres en el momento de solicitar ayuda y manifestar las condiciones actuales de su salud mental, en donde la mujer es más propensa a denunciar situaciones relacionadas con ideaciones suicidas y solicitar ayuda. A la vez, aquellos síntomas relacionados con el estrés se asociaron al aumento de probabilidades de un intento de suicidio y ser diagnosticado por otros problemas de salud (Becker, Holdaway & Luebbe, 2018.; Chen, Stevens, Wong& Liu, 2019; Liu, et al., 2018; Mclafferty, et al., 2017).

Otro estudio comparó la presencia de ideaciones suicidas en estudiantes con depresión y aquellos que solo se encontraban deprimidos. En el primer grupo, la presencia de estas ideaciones alcanzó a un 12%, mientras que, en el segundo llegó a un 1,6% (Adhikari, et al.,

2017), el cual indica que el padecer un trastorno de salud mental previo es un predictor para presentar una tendencia suicida.

A través de la teoría de Giddens se establece que las instituciones modernas generan en los estudiantes una pérdida de la identidad, por lo cual deben emplear medidas compensatorias que están fuera de la estructura para lidiar con esta situación que genera una gran angustia en sus vidas, empleando métodos que puede llegar a la autolesión y como se dijo anteriormente si se complejiza puede llegar a ideación suicida

Estos comportamientos radican principalmente según lo que establece Bourdieu, en que los agentes, en este caso estudiantes, no son capaces de adaptarse completamente al nuevo campo social, por lo que las relaciones que se pueden dar con los agentes y las instituciones pueden generar la aparición de conductas de riesgo, llegando al punto de atentar contra la propia vida. El contexto universitario, las constantes presiones sociales y familiares por el rendimiento académico acrecientan las posibilidades de padecer estrés y síntomas relacionados con este, el cual puede considerarse un indicador de intento suicida. Esto visto desde la mirada de los campos sociales indica que el contexto influye directamente en el habitus de los sujetos a través de estos factores estresantes en los cuales se encuentra el estudiante.

Por otro lado, al analizar estos datos desde la teoría de género, basándose en los roles que son culturalmente aceptados. Los estudiantes interiorizan las conductas socialmente aceptadas según su género, las cuales se ven influenciadas por el habitus por lo que se expone al hombre cómo un ser “fuerte”, que no expresan sus emociones ni cómo se sienten, y que al moverse en una esfera pública donde es importante la valoración social, le es impensado verse débil y frágil ante los demás por esta situación.

Por el contrario, las mujeres se mueven en una esfera privada en donde su rol está ligado al cuidado, es por lo que a diferencia del hombre, existe una posibilidad más alta que soliciten ayuda y que se acerquen a redes de apoyo de su campo social más cercano, el cual Bourdieu lo establece cómo una red de relaciones conformados por agentes (como amigos, familia o cercanos) y aquellas instituciones que son partes de una estructura de redes formales (Giddens, 2015)

Redes de Apoyo en Estudiantes Universitarios

Respecto a esta categoría, los resultados que se obtuvieron tenían relación con la ayuda que reciben los estudiantes desde fuentes formales e informales. Desde las fuentes formales, se indicaba que a los estudiantes universitarios se les hacía más complejo la búsqueda de esta ayuda si presentaban algún trastorno de salud mental, bajos ingresos o creencias culturales negativas sobre asistir a tratamientos formales. No obstante, estos eran conscientes de lo necesario que era buscar ayuda profesional para solucionar su problema. Por otro lado, las redes informales otorgaban una satisfacción de las

necesidades presentes cuando no podían acudir a tratamiento o en la estabilización emocional de los universitarios. (Adams, Meyer & Beidas, 2016; Bourdon, et al., 2020; Gebreegziabher, Girma & Tesfaye, 2019; Negash et al., 2020; Salinas, et al., 2018)

Otro de los temas relevantes que se lograron extraer, hacen relación a la importancia de recibir apoyo social durante el proceso universitario, ya que independiente de dónde provenga este apoyo, ya sea de profesionales o amigos, influirá positivamente en los estudiantes. Debido a que, la percepción positiva de este factor propiciaría alivio en lo que respecta a padecimientos de salud mental. Del mismo modo, se destaca que la familia es un factor determinante tanto para aminorar o traspasar preocupaciones que afectan los diversos ámbitos de salud. (Ajinkya, Schaus & Deichen, 2016; Becker, Holdaway & Luebbe, 2018; De Almeida, Carrer, de Souza & Pillon, 2018; Mboya, et al., 2020)

Finalmente, también se hallaron diferencias respecto a otros factores tales como el género y la etnia. Referente al primero, las diferencias eran relacionadas con la búsqueda de ayuda en hombres y mujeres, siendo estas quienes asistían mayormente a redes formales, tratamiento con profesionales del área de la salud y búsqueda de ayuda en sí, expresando que la necesitaban y que la buscarían. El segundo factor, hacía alusión a las etiquetas y estigmatizaciones que se daban en torno a la procedencia de los estudiantes universitarios, lo cual era un determinante al momento de buscar ayuda psicológica formal. (Bedaso, Duko & Yeneabat, 2020; Bourdon, et al., 2020; 2018; Mclafferty, et al., 2017)

Al analizar los datos obtenidos, al igual que en los apartados anteriores, el aspecto proveniente de la teoría de Bourdieu se puede aplicar a esta subcategoría, ya que la internalización previa del habitus de los estudiantes ocasiona que ellos tengan una percepción negativa sobre la asistencia con profesionales del área de la salud mental, debido a las creencias culturales provenientes de los campos sociales y que fueron internalizadas previo al ingreso a la universidad. De la misma manera, las percepciones que tengan los estudiantes permitirán que estos se acerquen o no a las instancias formales, ya que los agentes, como lo son los estudiantes, están conformados por diversos factores que van a influir en la decisión final. De igual manera, se puede agregar que el habitus de los otros, en este caso los profesionales, también afecta la búsqueda de redes formales, ya que, desde los resultados obtenidos, el factor relacionado con la etnia y procedencia de los estudiantes propiciaba la búsqueda de apoyo.

De la misma manera, los aspectos relacionados con la acumulación de capital económico condicionan la búsqueda y el acceso a prestaciones de salud urgentes, que logren abordar de manera profesional y específica las necesidades de los estudiantes, permitiendo con ello la mantención de los estudiantes en este campo social. Se puede agregar respecto a lo anterior desde la teoría de Giddens (1998), que la tensión financiera en la que se encuentran los estudiantes universitarios forma una barrera de acceso, condicionando de

esta manera que los estudiantes universitarios puedan tener o no tratamientos y acceso a instancias formales.

Cierre de Discusión en Torno a Investigaciones Vinculadas a Salud Mental de Estudiantes Universitarios

En concordancia con lo identificado en el planteamiento del problema, se pudo evidenciar que los resultados obtenidos en las distintas subcategorías analizadas tenían relación con lo expuesto de manera general con la literatura estudiada, ya que en primer lugar y como indicaba la Organización Mundial de la Salud (2013), se puede corroborar que las afecciones de salud mental son un problema de carácter mundial y que afecta a los países con ingresos bajos, medios y altos. Lo anterior, engloba a todas las investigaciones analizadas en la presente revisión sistemática, ya que se logra identificar que los estudiantes universitarios de todo el mundo pueden sufrir esta problemática, por lo que no distingue fronteras ni nacionalidades. De la misma manera y abordando nuestro continente, las investigaciones revisadas entregan una mirada de las barreras a la que se pueden enfrentar los estudiantes al momento de acudir a atenciones de salud mental y desde la Organización Panamericana de Salud (2018) nos expone que el presupuesto y las políticas públicas en América del Sur, son deficientes para abordar esta problemática y, además, obstaculizan el acceso y la calidad de las atenciones. Todas estas acciones repercuten en la población general afectando en el bienestar de la ciudadanía.

Con relación a lo anterior y centrándose en la población que se revisó y analizó, se corrobora que esta puede ser propensa a padecer algún trastorno de salud mental debido a la alta carga académica y social que significa cursar la educación superior. Además, se ha podido concluir que independiente del continente al que correspondan las investigaciones que aborden los problemas de salud mental en la población universitaria, existen grandes porcentajes de estudiantes universitarios que padecen síntomas o enfermedades ya avanzadas y que están relacionadas con la salud mental. Como bien se indicaba en el estudio de Beader et al. (2014), a lo menos un 27% de los estudiantes presenta síntomas de depresión y 24% consumo problemático de alcohol o como lo expone la primera encuesta de salud mental universitaria desarrollada en Chile, “46% de los estudiantes encuestados presenta síntomas depresivos, el 46% muestra ansiedad y el 54% padece estrés, mientras que el 29,7% sufre los tres problemas a la vez” (Red Universitaria G9, 2019). Concluyendo con ello que independiente del país y continente al que pertenezca el universitario, estudiar una carrera de pregrado puede afectar la salud mental.

Finalmente, se puede indicar que lo anterior puede ocurrir por falta de oportunidades, información o muchas veces por dificultades de carácter económico que no les permita a los estudiantes acercarse a aquellas instancias formales en las que pueden recibir un tratamiento acorde a su necesidad inmediata, lo cual condice con la falta de presupuesto que se invierte en salud mental en los países a nivel mundial. Desde los resultados de las

investigaciones se puede analizar que son muchos los ámbitos que afectan la salud mental de los estudiantes universitarios y de los cuales se pueden generar estrategias de acción para poder abordar de mejor manera estos aspectos, como es el impulsar las redes de apoyo de los sujetos.

X. Conclusión

La presente revisión sistemática logró agrupar aspectos importantes que afectan la salud mental de los estudiantes universitarios a nivel mundial, los cuales en su gran mayoría son determinantes en el surgimiento de trastornos de salud mental. Uno de los aspectos que se desean destacar en esta revisión fueron los hallazgos relacionados con el diseño de las investigaciones. Referente a ello, se evidenció que la mayoría de los datos obtenidos eran de carácter cuantitativo y no consideraba los procesos y/o percepciones que viven los estudiantes universitarios dentro del contexto académico.

Por una parte, la delimitación de investigación de carácter cualitativo reduce el conocimiento que se puede obtener al conocer la experiencia de los estudiantes universitarios dentro de su contexto académico, debido a que los resultados de estas investigaciones en su gran mayoría solo se redujeron a cifras de carácter cuantitativo que se encuentran basadas en escalas estandarizadas, restringiendo el contraste con aspectos subjetivos y propios de los contextos socioculturales y económicos de los estudiantes. Por otro lado, el poder contar con un gran número de investigaciones de carácter cuantitativo entrega un panorama global de lo que sucede con los estudiantes universitarios, lo que permite observar esta problemática y posicionarla como un tema a abordar por las distintas naciones a nivel mundial.

Se visualizó, además que los datos obtenidos entre las distintas investigaciones eran similares a pesar de que se aplicaron en países distintos, siendo los resultados que mayor se compartían entre las investigaciones la ansiedad mental, el consumo excesivo de sustancias, predominando en el género masculino, y la sintomatología depresiva y somatización en el género femenino. Del mismo modo, las redes de apoyo en los estudios son valorados como un factor protector para atenuar la aparición de problemas, trastornos y comportamientos de riesgo relacionados con la salud mental de los estudiantes universitarios.

Además, se detectó en el análisis que muchos de los datos que presentaba las investigaciones son relevante considerarlas en un futuro al establecer algún proyecto dentro de las universidades que aborde la salud mental, debido a que presentan estadísticas en cuanto al porcentaje de estudiantes que se encontraban afectados por uno o más trastornos de salud mental, dando cuenta de una necesidad de abordar estos temas de manera efectiva para el resguardo de los estudiantes.

Otro de los temas que se logró extraer en el desarrollo de la revisión sistemática, tiene relación con las dificultades económicas que presentan los estudiantes. Se estableció que la problemática de tener bajos ingresos impedía que los estudiantes pudieran acceder a instancias formales para abordar las problemáticas y enfermedades de salud mental. También, se detectó que un ingreso bajo acrecentaba la ansiedad mental debido a que los estudiantes no podrían permitirse satisfacer sus necesidades educacionales, debido a que

no en todos los casos se cuenta con el capital económico necesario para pagar aquellos gastos relacionados con la universidad, lo que se comprobó en los estudios que en ocasiones tenía por consecuencia la deserción académica y el surgimiento de enfermedades de salud mental.

Del mismo modo, las afecciones que tienen los estudiantes universitarios deben ser visibilizadas a nivel mundial, pues a través de esta revisión se comprobó que una parte de la población universitaria ha desarrollado algún trastorno y problema relacionado con la salud mental a lo largo de su proceso universitario, y que muchas de estas conductas son normalizadas en estos contextos, como es el consumo problemático de sustancias. Lo que incluso, puede acompañarlos cuando egresen y formen parte del campo laboral, llegando incluso a perjudicar su ejercicio y desempeño profesional.

Es necesario dejar de ver a la universidad como un ámbito netamente académico, ya que son en estos espacios en donde los estudiantes se relacionan con otros y comparten no sólo aspectos académicos sino también emocionales, por lo que se deben generar espacios amigables que ayudan a los estudiantes a desconectarse de sus procesos académicos en cuyo caso toda la comunidad educativa deba hacerse parte de la movilización de estos espacios.

Finalmente, se puede agregar que desde el Trabajo Social se hace necesarios visibilizar y poner importancia al cuidado y el resguardo de la salud mental en los estudiantes universitarios, no solo por el deber ético que implica el estar bien para ayudar otros, sino por un ámbito de justicia social en donde todos puedan alcanzar un bienestar completo sin necesidad de que esto esté mediado por el capital económico. Por otro lado, el que desde el Trabajo Social se realicen este tipo de investigaciones proporcionará a la academia información para tener una visión global de lo que ocurre con estudiantes en otros contextos y poder determinar estrategias metodológicas para abordar estas problemáticas de salud mental en los jóvenes.

Por otro lado, el Trabajo Social tiene una deuda pendiente por interesarse en aspectos relacionados con la salud mental de estudiantes universitarios, porque como se dijo antes, muchos de los comportamientos que realizan estos estudiantes se encuentran normalizados desde la sociedad, por lo que el deber de los profesionales de esta área es educar y dar a conocer a la población que esas conductas son dañinas y perjudiciales a largo plazo, participando y promoviendo a su vez, en la elaboración de políticas públicas que aborden no solo a los estudiantes universitarios, sino a la población estudiantil en general y logren darle respuesta a las necesidades más urgentes.

XI. Propuestas

Conforme a los resultados y análisis realizados en el proceso de revisión, se propone que para ampliar y observar las problemáticas y enfermedades de salud mental que afectan a la población universitaria se deba aumentar el número de investigaciones que aborde a los estudiantes universitarios en contextos académicos normales. De la misma manera, y tomando en consideración el contexto actual que vive el mundo, se requiere además indagar los aspectos de salud mental que ha afectado a la población estudiantil en las condiciones que se viven debido a la pandemia del Sars-Cov-2, ya que se vuelve imperativo conocer como el teletrabajo y las clases modalidad e-learning han influido en la aparición o disminución de posibles trastornos de salud mental. Además, se hace necesario que la academia estudie e investigue aspectos relacionados con las redes de apoyo y conductas protectoras que existen entre los estudiantes, ya que a través de este tipo de investigaciones se pueden desarrollar propuestas de intervención acorde a la realidad de los estudiantes. Ambas investigaciones a través de una metodología mixta podrían profundizar los conocimientos sobre el tema, en cuyo caso generará resultados para contrastar con otras investigaciones de la misma área de estudio.

En lo que respecta a la disciplina del Trabajo Social, se plantea que se utilicen más aspectos de esta materia en los procesos de intervención en salud mental, ya que las herramientas metodológicas permitirán ahondar en el conocimiento de la realidad social de los estudiantes en general, identificando factores de riesgo, protectores, potencialidades, centros de interés y todos los ámbitos que constituyen un factor relevante para el desarrollo de las personas. Lo que podría motivar e impulsar mayores servicios u ofertas de salud mental para los estudiantes, y con ello se promueva el autocuidado entre los mismos. Es necesario que desde las ciencias sociales y de salud se impliquen en la elaboración de políticas públicas que aborden los problemas de salud mental dentro de los contextos universitarios y estudiantiles en general, debido a que a través de estas distintas disciplinas se puede realizar una intervención holística y multidisciplinaria que aborde las diversas dimensiones del ser humano y se identifiquen factores y conductas que pueden prevenir la aparición de trastornos de salud mental a futuro.

Además, se requiere que las universidades participen en la concientización y problematización de los trastornos de salud mental, buscando prevenir problemas de esta área con la creación de instrumentos de detección tempranas de trastornos de salud mental previo al ingreso de los estudiantes a la universidad, ya que se haría mucho más fácil detectar padecimientos o sintomatologías de salud mental antes de que se desarrollen en el transcurso de la carrera. Con lo anterior, se hace necesario también que las instituciones de educación superior faciliten la gestión de redes entre los sistemas, ya que sería más expedita la vinculación de los estudiantes con servicios públicos o privados para tratar trastornos de salud mental, así como también generar alianzas con instituciones que promuevan el autocuidado dentro de las instituciones.

Del mismo modo, se puede sugerir a futuro que, en Chile, se elabore e implemente un programa dentro de la política social, que esté destinado a resguardar la salud mental y el bienestar de los estudiantes universitarios durante su proceso de formación profesional. El cual, establezca lineamientos y protocolos que regulen las acciones de salud mental que se establecen en las universidades de acuerdo con los requerimientos propuestos en el plan nacional de salud mental, en cuyo fin sea subsanar todas las necesidades relacionadas con esta área y las cuales se dio cuenta en la revisión de las investigaciones a nivel mundial.

Referencias Bibliográficas

- Adams, D., Meyers, S., & Beidas, R. (2016).** The relationship between financial strain, perceived stress, psychological symptoms, and academic and social integration in undergraduate students. *Journal of American College Health*, 64(5), 362–370. doi:10.1080/07448481.2016.1154559.
- Adhikari, A., Dutta, A., Sapkota, S., Chapagain, A., Aryal, A., & Pradhan, A. (2017).** Prevalence of poor mental health among medical students in Nepal: a cross-sectional study. *BCM Medical Education*, 17(1), 1-7. Doi: 10.1186 / s12909-017-1083-0
- Ajinkya, S., Schaus, J. F., & Deichen, M. (2016).** The Relationship of Undergraduate Major and Housing with Depression in Undergraduate Students. *Cureus*, 8(9): e786. doi: 10.7759 / cureus.786
- Al Bahhawi, T., Albasheer, O. B., Makeen, A., Arishi, A., Hakami, O., Maashi, S., & Mahfouz, M. (2018).** Depression, anxiety, and stress and their association with khat use: A cross-sectional study among Jazan University students, Saudi Arabia. *Neuropsychiatric disease and treatment*, 14, 2755. Doi: 10.2147/NDT.S182744
- Asamblea Nacional de las Naciones Unidas. (2017).** *Promoción y protección de todos los derechos humanos, civiles, políticos, económicos, sociales y culturales, incluido el derecho al desarrollo: salud mental y derechos humanos*. Recuperado desde <https://consaludmental.org/centro-documentacion/salud-mental-derechos-humanos-onu/>
- Baader, T., Rojas, C., Molina, J., Gotelli, M., Alamo, C., Fierro, C., Venezian, S., & Dittus, P. (2014).** Diagnóstico de la prevalencia de trastornos de la salud mental en estudiantes universitarios y los factores de riesgo emocionales asociados. *Revista chilena de neuro-psiquiatría*, 52(3), 167-176. <https://dx.doi.org/10.4067/S0717-92272014000300004>
- Becker, S., Holdaway, A., & Luebke, A. (2018).** Suicidal behaviors in college students: Frequency, sex differences, and mental health correlates including sluggish cognitive tempo. *Journal of Adolescent Health*, 63(2), 181-188. Doi: 10.1016 / j.jadohealth.2018.02.013
- Bedaso, A., Duko, B., & Yeneabat, T. (2020).** Predictors of mental distress among undergraduate health science students of Hawassa University, College of Medicine

and Health Sciences, Hawassa, SNNPR, Ethiopia: a cross-sectional study. *Annals of General Psychiatry*, 19(1), 6. Doi: 10.1186/s12991-020-0258-y

Borsari, B., Yalch, M., Pedrelli, P., Radomski, S., Bachrach, R., & Read, J. (2018). Associations among trauma, depression, and alcohol use profiles and treatment motivation and engagement in college students. *Journal of American College Health*. 66(7), 644-654. doi: 10.1080/07448481.2018.1446438

Bourdon, J., Moore, A., Long, E., Kendler, K., & Dick, D. (2020). The relationship between on-campus service utilization and common mental health concerns in undergraduate college students. *Psychological services*, 17(1), 118–126. <https://doi.org/10.1037/ser0000296>

Bravo, A., Pearson, M., Stevens, L., & Henson, J. (2016). Depressive Symptoms and Alcohol-Related Problems Among College Students: A Moderated-Mediated Model of Mindfulness and Drinking to Cope. *Journal of studies on alcohol and drugs*, 77(4), 661–666. <https://doi.org/10.15288/jsad.2016.77.661>

Cable News Network Chile. (2018, octubre 11). ¿Cómo está Chile en cuanto a salud mental?. Recuperado desde: https://www.cnnchile.com/pais/como-esta-chile-en-cuanto-a-salud-mental_20181011/

Castro, E., Benjet, C., Juárez, F., Jurado, S., Gómez-Maqueo, M., & Valencia, A. (2017). Non-suicidal self-injuries in a sample of Mexican university students. *Salud Mental*, 40(5), 191-199. Doi: 10.17711/SM.0185-3325.2017.025"

Centro de Derechos Humanos Universidad Diego Portales. (2013). *Informe anual sobre derechos humanos en Chile*. Recuperado desde: <http://www.derechoshumanos.udp.cl/derechoshumanos/images/InformeAnual/2013/Cap%205%20Salud%20mental%20y%20ddhh%20la%20salud%20de%20segunda%20categoria.pdf>

Chen, J., Stevens, C., Wong, S., & Liu, C. (2019). Psychiatric symptoms and diagnoses among US college students: A comparison by race and ethnicity. *Psychiatric services*, 70(6), 442-449. doi: 10.1176/appi.ps.201800388.

Colegio de Psicólogos de Chile. (2019). Declaración pública: Día Mundial de la Salud Mental. *[Mensaje de Blog]*. Recuperado desde: <http://colegiopsicologos.cl/2019/10/10/declaracion-publica-dia-mundial-de-la-salud-mental/>

Confederación Española de Agrupaciones de Familiares y Personas con Enfermedad Mental. (2008). *Salud mental y medios de comunicación: Guía de estilo*. Recuperado desde:

<https://consaludmental.org/publicaciones/GUIADEESTILOSEGUNDAEDICION.pdf>

De Almeida, L., Carrer, M., de Souza, J., & Pillon, S. (2018). Evaluation of social support and stress in nursing students. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, 52, e03405. <https://doi.org/10.1590/s1980-220x2017045703405>

Duffy, M., Twenge, J., & Joiner, T. (2019). Trends in Mood and Anxiety Symptoms and Suicide-Related Outcomes Among U.S. Undergraduates, 2007–2018: Evidence from Two National Surveys. *Journal of Adolescent Health*, 65(5), 590-598. <https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2019.04.033>

Federación Internacional de Trabajo Social. (2020). Definición Global de Trabajo Social. Recuperado desde: <https://www.ifsw.org/what-is-social-work/global-definition-of-social-work/definicion-global-del-trabajo-social/>

Fernández, C., Soto, T., & Cuesta, M. (2019). Needs and demands for psychological care in university students. *Psicothema*, 31(4), 414–421. <https://doi.org/10.7334/psicothema2019.78>

Fernández, J., Fernández, M., & Cieza, A. (2010). Los conceptos de calidad de vida, salud y bienestar analizados desde la perspectiva de la Clasificación Internacional del Funcionamiento. *Revista Española de Salud Pública*, 84(2), 169-184. Recuperado desde: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1135-57272010000200005&lng=es&tlng=es.

Fritz, H. (2006). *Curso e-learning: Enfoque de Género*. Santiago, Chile: Centro de estudios para el desarrollo de la mujer.

Gebreegziabher Y, Girma E, & Tesfaye M (2019) Help-seeking behavior of Jimma university students with common mental disorders: A cross-sectional study. *PLoS ONE*, 14(2): e0212657. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0212657>

Giddens, A. (1998). *Modernidad e identidad del yo: el yo y la sociedad en la época contemporánea (Segunda Ed.)*. Barcelona, España: Ediciones Península.

Hakami, R. (2018). Prevalence of psychological distress among undergraduate students at Jazan University: A cross-sectional study. *Saudi Journal of Medicine and Medical Sciences*, 6(2), 82. https://doi.org/10.4103/sjmms.sjmms_73_17

Hersi, L., Tesfay, K., Gesesew, H., Krahl, W., Ereg, D., & Tesfaye, M. (2017). Mental distress and associated factors among undergraduate students at the University of Hargeisa, Somaliland: a cross-sectional study. *International Journal of Mental Health Systems*, 11(1), 1-8. <https://doi.org/10.1186/s13033-017-0146-2>

Institute for Health Metrics and Evaluation (2018). *Findings from the Global Burden of Disease Study 2017*. Seattle, WA: IHME. Recuperado desde http://www.healthdata.org/sites/default/files/files/policy_report/2019/GBD_2017_Booklet.pdf

Jordan, H. R., Villarosa-Hurlocker, M. C., Ashley, A. L., & Madson, M. B. (2018).

Protective Behavioral Strategies and Hazardous Drinking Among College Students: The Moderating Role of Psychological Distress. *Journal of Drug Education*, 48(1-2), 3-17. <https://doi.org/10.1177/0047237918800505>

Kumar, L., Mundava, S., & Singh, P. (2019). Self rated symptom measure of various mental health domains of undergraduate medical students of tertiary care teaching hospital. *International journal of pharmaceutical sciences and research*, 10(5), 2473-2477. [https://doi.org/10.13040/ijpsr.0975-8232.10\(5\).2473-77](https://doi.org/10.13040/ijpsr.0975-8232.10(5).2473-77)

Leiva, J. (2011). Elementos Básicos De La Teoría De Los Campos Sociales De Pierre Bourdieu. Apuntes Para Estudiantes Y Docentes De Derecho. *Ars Boni Et Aequi*, 7(1), 209-219. Recuperado desde: <https://search-proquest-com.dti.sibucsc.cl/docview/863852628?accountid=14619>

Liu, C. H., Stevens, C., Wong, S., Yasui, M., & Chen, J. (2018). The prevalence and predictors of mental health diagnoses and suicide among U.S. college students: Implications for addressing disparities in service use. *Depression and Anxiety*, 36(1), 8-17. <https://doi.org/10.1002/da.22830>

López, I. (2007). El enfoque de género en la intervención social. Madrid, España: Cruz Roja. Recuperado desde: http://www.cruzroja.es/pls/portal30/docs/PAGE/2006_3_IS/BIBLIOTECA/MANUAL%20DE%20G%C9NERO.PDF

Macaskill, A. (2018). Undergraduate mental health issues: the challenge of the second year of study. *Journal of Mental Health*, 27(3), 214-221. <https://doi.org/10.1080/09638237.2018.1437611>

- Maceo, O. Maceo, A. Varón, Y. Maceo, M., & Peralta, Y. (2013).** Estrés académico: causas y consecuencias. *Revista Multimed*, 17(2). Recuperado desde: <http://www.revmultimed.sld.cu/index.php/mtm/article/view/302/410>
- Mahani, S. Panchal, P. (2019).** Evaluation of Knowledge, Attitude and Practice Regarding Stress Management among Undergraduate Medical Students at Tertiary Care Teaching Hospital, 13(8), FC05-FC09. <https://www.doi.org/10.7860/JCDR/2019/41517/13099>
- Martínez, J. (S.F).** Los estudiantes no piden ayuda porque se asume como un signo de debilidad. [Mensaje de Blog]. Recuperado desde: <https://www.explora.cl/blog/los-universitarios-no-piden-ayuda-psicologica-porque-se-asume-como-un-signo-de-debilidad/>
- Mboya, I., John, B., Kibopile, E., Mhando, L., George, J. & Ngocho, J. (2020).** Factors associated with mental distress among undergraduate students in northern Tanzania. *BMC Psychiatry* 20, 28 (2020). <https://doi.org/10.1186/s12888-020-2448-11>
- McLafferty, M., Lapsley C., Ennis, E., Armour, C., Murphy, S., Bunting, B., Jourson, A., Murray, E. & O’neill, S. (2017).** Mental health, behavioural problems and treatment seeking among students commencing university in Northern Ireland. *PLOS ONE* 12(12): e0188785. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0188785>
- Micin, S., & Bagladi, V. (2010).** Salud mental en estudiantes universitarios: Incidencia de psicopatología y antecedentes de conducta suicida en población que acude a un servicio de salud estudiantil. *Terapia psicológica*, 29(1), 53-64. <http://dx.doi.org/10.4067/S0718-48082011000100006>
- Ministerio de Salud de Chile. (2017).** *Plan Nacional de Salud Mental*. Recuperado desde: <https://www.minsal.cl/wp-content/uploads/2017/06/Borrador-PNSM-Consulta-P%C3%BAblica.pdf>
- Ministerio de Salud y Protección Social de la República de Colombia. (2014.).** *ABECÉ: sobre la salud mental, sus trastornos y estigma*. Recuperado desde <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/abc-salud-mental.pdf>
- Moll, S. (2013).** Representaciones de la salud mental en trabajadores de dos instituciones especializadas de Lima Metropolitana. *Revista de Psicología (PUCP)*, 31(1), 99-128. Recuperado desde:

http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0254-92472013000100004&lng=es&tlng=es.

Montecino, S., & Rebolledo, L. (1996). Conceptos de género y desarrollo. *PIEG. Facultad de Ciencias Sociales*. U de Chile. Santiago.

Negash, A., Khan, M., Medhin, G., Wondimagegn, D., & Araya, M. (2020). Mental distress, perceived need, and barriers to receive professional mental health care among university students in Ethiopia. *BMC psychiatry*, 20, 1-15. <https://doi.org/10.1186/s12888-020-02602-3>

Oliva, E., Mendes, C. & de Andrade, T. (2017). Trastornos mentales comunes en estudiantes de medicina: un estudio transversal repetido durante seis años. *Revista da Associação Médica Brasileira* (1992), 63 (9), 771-778. <https://doi.org/10.1590/1806-9282.63.09.771>.

Organización Mundial de la Salud. (2004). *Promoción de la Salud Mental: Concepto, evidencia emergente y práctica*. Recuperado desde: https://www.who.int/mental_health/evidence/promocion_de_la_salud_mental.pdf

Organización Mundial de la Salud. (2013). *Plan de acción sobre salud mental 2013-2020*. Recuperado desde: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/97488/9789243506029_spa.pdf?sequence=1

Organización Mundial de la Salud. (2014). *Documentos Básicos*. Recuperado desde: <https://apps.who.int/gb/bd/PDF/bd48/basic-documents-48th-edition-sp.pdf?ua=1#page=7>

Organización Mundial de la Salud. (2018). *La carga de los trastornos mentales en la Región de las Américas*. Recuperado desde: https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/49578/9789275320280_spa.pdf?sequence=9&isAllowed=y

Organización Mundial de la Salud. (2019). *Salud Mental*. Recuperado desde: <https://www.who.int/es/news-room/facts-in-pictures/detail/mental-health>

Organización Mundial de la Salud. (2019). *Salud Mental en el lugar de Trabajo*. Recuperado desde https://www.who.int/mental_health/in_the_workplace/es/

Organización Mundial de la Salud. (2019). *Suicidio*. Recuperado desde: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/suicide>

Organización Panamericana de la Salud. (2013). *Informe sobre los sistemas de salud mental en América Latina y el Caribe*. Recuperado desde: <http://www.paho.org/per/images/stories/FtPage/2013/WHO-AIMS.pdf>

Organización Panamericana de la Salud. (2018). *Atlas de salud mental de las Américas 2017*. Recuperado desde: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/49664>

Ovejero, A. (1993). León Festinger y la Psicología Social Experimental: La teoría de la disonancia cognoscitiva 35 años después. *Psicothema*, 5(1), 185-199. Recuperado desde: <https://www.redalyc.org/pdf/727/72705115.pdf>

Pérez, C., Bonnefoy, C., Cabrera, A., Peine, S., Macaya, K., & Baqueano, M. (2012). Problemas de salud mental en alumnos universitarios de primer año de Concepción, Chile. *Anales De Psicología*, 28(3), 797-804. doi:<http://dx.doi.org.dti.sibucsc.cl/10.6018/analesps.28.3.156071>

Ratanasiripong, P., China, T., & Toyama, S. (2018). Mental health and well-being of university students in Okinawa. *Education Research International*, 2018. <https://doi.org/10.1155/2018/4231836>

Red Universitaria G9 (2019). *Estudio UC Temuco entregó radiografía de salud mental en estudiantes universitarios*. Recuperado desde: <https://redg9.cl/estudio-uc-temuco-entregó-radiografía-de-salud-mental-en-estudiantes-universitarios/>

Richardson, T., Elliott, P., Roberts, R., & Jansen, M. (2017). A longitudinal study of financial difficulties and mental health in a national sample of British undergraduate students. *Community mental health journal*, 53(3), 344-352. DOI 10.1007 / s10597-016-0052-0

Riessman, C. (2008). *Narrative methods for the human sciences*. California: Sage.

Ritzer, G. (1997). *Teoría Sociológica Contemporánea (Tercera ed.)*. México: McGraw-Hill.

Rojas, L. (2004). Género en el Desarrollo, aplicación de la teoría de género a la política pública. *Manual de Capacitación en Género a Funcionarios Públicos*. Servicio Nacional de la Mujer, SERNAM, Departamento de Estudios y Estadísticas, Santiago de Chile.

- Rossi, J., Jiménez, J., Barros, P., Assar, R., Jaramillo, K., Herrera, L., Quevedo, Y., Botto, A., Leighton, C., Martínez, F. (2019). Sintomatología depresiva y bienestar psicológico en estudiantes universitarios chilenos. *Revista médica de Chile*, 147(5), 579-588. <https://doi.org/10.4067/s0034-98872019000500579>
- Salinas, N., Baeza, M., Escobar, B., Coloma, J., & Carreño, M. (2018). Predictores culturales y psicológicos de la búsqueda de ayuda psicológica en estudiantes universitarios. *Cultura-hombre-sociedad*, 28(1), 79-101. <https://dx.doi.org/10.7770/0719-2789.2018.cuhso.01.a03>
- Sirvent, M., Coutiño, G., & Pérez, H. (2015). El enfoque de género en la educación. *Atenas*, 4(32), 49-61.
- Sotil, G. (2017). *Ser estudiante universitario, algunas reflexiones*. Recuperado desde: https://www.unapiguitos.edu.pe/contenido/opiniones/Ser-estudiante-universitario_%20algunas-necesarias-reflexiones.html
- Telgote, S., & Jadhao, A. (2017). Depresión, ansiedad y estrés entre estudiantes universitarios de enfermería del gobierno en Akola: un estudio universitario. *J. Evolution Med. Mella. Sci.* 2017; 6 (90): 6297-6300, DOI: 10.14260 /jemds / 2017/1369
- Tembo, C. Burns, S & Kalembo, F. (2017). The association between levels of alcohol consumption and mental health problems and academic performance among young university students. *PLoS ONE* 12 (6): e0178142. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0178142>.
- Udhayakumar, P., & Illango, P. (2018). Psychological wellbeing among college students. *Journal of Social Work Education and Practice*, 3(2), 79-89. ISSN: 2456-2068
- Universidad Católica de Temuco. (2019). El estudio reveló que el 44% de los universitarios ha estado en tratamiento psicológico. Recuperado desde: <https://prensa.uct.cl/2019/04/estudio-revelo-que-el-44-de-los-universitarios-ha-estado-en-tratamiento-psicologico/>
- Valdés, T., & Olavarría, J. (1998). *Masculinidades y equidad de género en América Latina*. Flacso.
- Vicente, B., Saldivia, S., & Pihán, R. (2016). Prevalencias y brechas hoy: salud mental mañana. *Acta bioethica*, 22(1), 51-61. <https://dx.doi.org/10.4067/S1726-569X2016000100006>